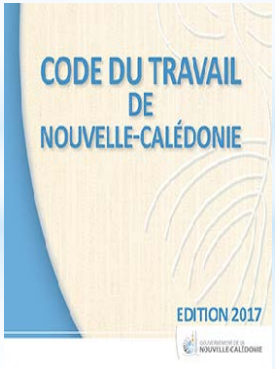
REFORME DES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL



DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

Pour vous présenter la réforme :

Thierry XOZAME (Directeur adjoint Pole administration générale et pilotage)

- ✓ Pourquoi une réforme
- ✓ L'esprit de la réforme
- ✓ Présentation des textes (Loi et délibération)

Varinka FOLZ (Directrice)

- ✓ Les précisions sur la réforme

Michèle REIGNER (Médecin du travail)

- ✓ Le service de santé autonome de la SLN

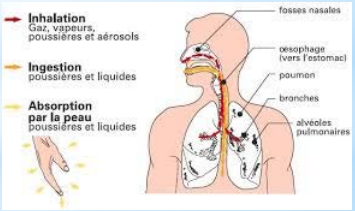
La Santé au travail

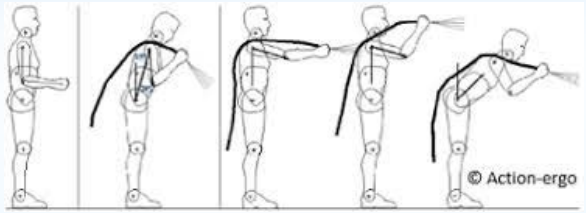
La **santé au travail** est une démarche interdisciplinaire, associant employeurs et salariés dans le but de créer un lieu de travail favorable à la santé.

Tous acteurs

La question du bien-être au travail est prépondérante (santé mentale)

Associe les aspects toxicologiques, sociaux, psychosociaux, ergonomiques et organisationnels de l'activité professionnelle, avec les problèmes de santé individuels (handicap).





DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

Définition de la santé proposée par la Convention n°155 de l'OIT de 1981 portant sur la sécurité et la santé au travail

La Santé

Le terme « santé » en relation avec le travail, ne vise pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité, il inclut aussi les éléments physiques et mentaux affectant la santé directement liés à la sécurité et à l'hygiène du travail.

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

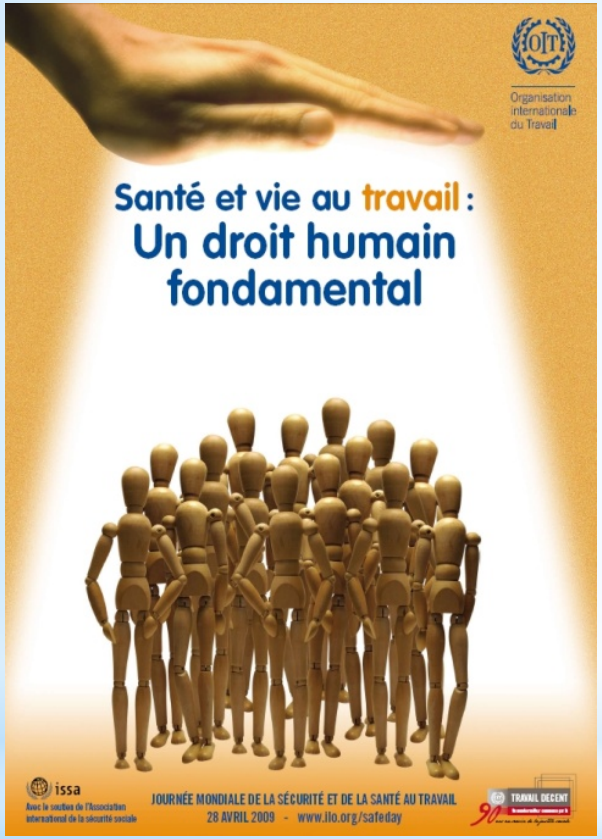
Source : Organisation mondiale de la santé (OMS)

La Santé

« La santé est un état de complet bien-être **physique**, **mental** et **social**, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

Pourquoi la SANTE au travail



Préserver sa santé pour profiter de la vie après 40 années de travail

Des douleurs et des handicaps

Un cancer et la mort 2 ans après la retraite

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

Une réforme pour un système général de santé au travail qui :

Mieux organisé

Renforcé techniquement

Adapté aux risques

Adapté aux travailleur

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

Thierry XOZAME

Directeur adjoint
Chef du service juridique

DTE
Direction du Travail
et de l'Emploi

DTE
Direction du Travail
et de l'Emploi

Présentation de la réforme des services de sante au travail

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

POURQUOI UNE REFORME?

Des textes anciens

* Qui ne répondaient plus à la conception actuelle de la médecine du travail : limiter les risques de contagions dans les entreprises industrielles / éviter toute altération de la santé des travailleurs, traçabilité des risques professionnels

* Qui conduisaient à un engorgement des services de santé au travail pour une efficacité discutable

Principales innovations

* **Reconnaissance de l'équipe pluridisciplinaire et de son rôle ;**
* **Visite médicale d'information et de prévention qui se substitue dans la majorité des cas à la visite d'aptitude ;**
* **Temporalité des visites régulières ;**
* **Adaptation du suivi médical en fonction soit de la situation propre au salarié (handicap, âge, état de santé…) dans le cadre du suivi adapté, soit en fonction de l'exposition à des risques particuliers dans le cadre d'un suivi renforcé ;**
* **Reconnaissance de l'inaptitude ;**
* **Examen médical de pré-reprise ;**
* **Dispositions particulières propres aux salariés temporaires..**

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

Formes du service de santé au travail

Le service de santé au travail est:

- soit propre à l'entreprise, en fonction de son effectif

- soit assuré par le service de santé au travail interentreprises (SSTI / SMIT).

Art Lp. 263-4 CTNC

Art R. 263-2 CTNC

Δ 400 – 1000 salariés : service autonome de santé facultatif.

Δ 800 – 50% salariés sous un suivi individuel renforcé : service autonome de santé obligatoire.

Δ Au-delà de 1000 salariés : service autonome de santé obligatoire.

ction du Travail
l'Emploi

SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

Equipe pluridisciplinaire

* **Médecins du travail**
* **Collaborateurs médecins**
* **Internes en médecine du travail**
* **Infirmiers**
* **Intervenants en prévention des risques professionnels**
* **Éventuellement psychologues / assistantes sociales**

Art Lp.263-6
CTNC

Les médecins du travail animent et coordonnent l'équipe pluridisciplinaire.

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

Mise en place et fonction de la fiche d'entreprise

* **Pour chaque entreprise de + de 5 salariés, le médecin du travail ou l'équipe pluridisciplinaire établit et met à jour une fiche d'entreprise sur laquelle figure notamment les risques professionnels et les effectifs des salariés qui y sont exposés**

Art R. 263-77 CTNC

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

Accès aux lieux de travail

Après information de l'employeur ou de son représentant, les membres de l'équipe pluridisciplinaire ont libre accès aux lieux de travail sous l'autorité du médecin du travail.

Le médecin du travail réalise des visites soit à son initiative, soit à la demande de l'employeur ou du CHSCT ou à défaut des délégués du personnel.

Art R. 263-36 CTNC

L'employeur ou le directeur du SSTI prend toutes mesures pour permettre au médecin du travail de consacrer à ses missions en milieu du travail le temps nécessaire.

Art R.263-37 CTNC

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

Informations aux médecins du travail et à l'équipe pluridisciplinaire

Art R. 263-39
CTNC

- Nature et composition des produits utilisés ainsi que leurs modalités d'emploi.
- Les résultats de toutes les mesures et analyses réalisées

Le médecin du travail ou l'équipe pluridisciplinaire a accès à tous les documents non nominatifs rendus obligatoires par la présente partie dans les conditions garantissant le caractère confidentiel des données.

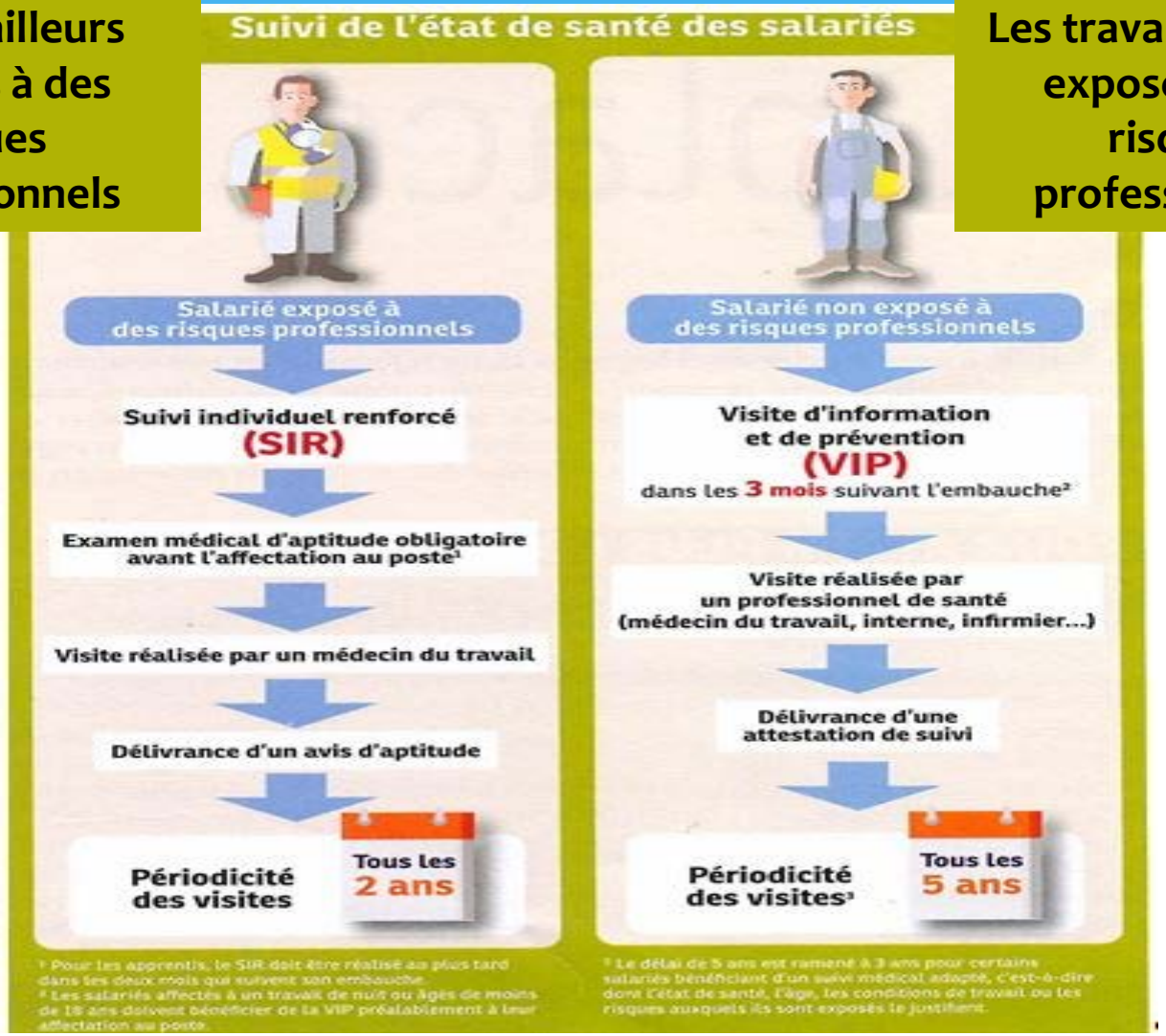
Art R. 263-40
CTNC

SUIVI INDIVIDUEL DE L'ETAT DE SANTE DU TRAVAILLEUR

DTE
Direction du Travail
et de l'Emploi

Suivi de l'état de santé

Les travailleurs exposés à des risques professionnels



Les travailleurs non exposés à des risques professionnels

Suivi simple ou adapté

* **Lorsque la VIP n'est pas réalisée par le médecin du travail, le professionnel de santé peut décider d'orienter le travailleur sans délai vers le médecin du travail.**
* **Les modalités et la périodicité du suivi prennent en compte les conditions de travail, l'état de santé et l'âge du travailleur, ainsi que les risques professionnels auxquels il est exposé.**
* **Tout travailleur qui déclare, lors de la VIP, être travailleur handicapé, est orienté sans délai vers le médecin du travail et bénéficie d'un suivi individuel adapté à son état de santé.**
* **Tout salarié peut, lorsqu'il anticipe un risque d'inaptitude, solliciter une visite médicale dans l'objectif d'engager une démarche de maintien dans l'emploi.**

Art Lp 263-17
CTNC

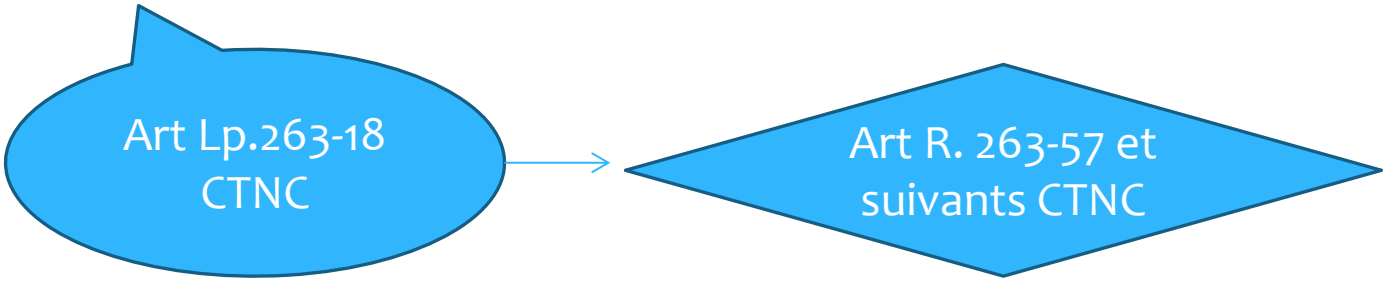
→

Art R.263-45 à R 263-56

Suivi individuel renforcé

New

* **Ce suivi comprend l'examen médical d'aptitude qui remplace la visite d'information et de prévention.**
* **Cet examen médical d'aptitude permet de s'assurer de la compatibilité de l'état de santé du travailleur avec le poste auquel il est affecté.**
* **Il est réalisé avant l'embauche ou 21 jours suivant l'embauche et renouvelé périodiquement.**
* **Il est effectué par le médecin du travail sauf lorsque des dispositions spécifiques le confient à un autre médecin.**



Examen de pré-reprise et de reprise du travail

* Cet examen a lieu après toute interruption du travail d'une durée supérieure à 3 mois.

Art R. 263-64

Inaptitude

* **Après étude du poste de travail et échanges avec le salarié et l'employeur, le médecin du travail qui constate qu'aucune mesure d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail occupé n'est possible et que l'état de santé du travailleur justifie un changement de poste, déclare le travailleur inapte à son poste de travail.**

* **L'avis d'inaptitude rendu par le médecin du travail est éclairé par des conclusions écrites, assorties d'indications relatives au reclassement du travailleur.**

Art Lp.263-20

Art R. 263-73 à R. 263-76

Contestation de l'inaptitude

* **L'employeur ou le salarié peut demander à l'inspecteur du travail un second avis médical**
* **Ce second avis médical constitue une décision administrative**
* **Cette décision ne peut être contestée que devant le tribunal administratif (pas de recours gracieux ni hiérarchique)**
* **Le délai de contestation est de 3 semaines**

Échanges dans le cadre des mesures d'aménagement du poste de travail

* Le médecin échange avec le salarié sur l'avis et les indications ou les propositions qu'il pourrait adresser à l'employeur.

* Le médecin du travail propose en tant que de besoin à l'employeur l'appui de l'équipe pluridisciplinaire en matière de maintien en emploi pour mettre en œuvre son avis et ses indications ou ses propositions

Art Lp.263-21 et Art R. 263-65 CTNC

L'employeur est tenu de prendre en considération l'avis et les indications ou les propositions émis par le médecin du travail.

En cas de refus, l'employeur fait connaître par écrit au travailleur et au médecin du travail les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.

Art Lp. 263-22 et Art R. 263-65 CTNC

Examens complémentaires

* Le médecin du travail peut réaliser ou prescrire les examens complémentaires qu'il estime nécessaires.

Art R.263-69 CTNC

Les examens complémentaires sont à la charge de l'employeur lorsqu'il dispose d'un service autonome de santé au travail et du service de santé au travail interentreprises dans les autres cas.

Le médecin du travail réalise ou fait réaliser ces examens au sein du service de santé au travail, ou l'externalise dans les conditions garantissant le respect de l'anonymat.

Art R.263-70 CTNC

Suivi de l’état de santé de catégories particulières de travailleurs

Suivi de l'état de santé de catégories particulières de travailleurs

* Le travailleur temporaire bénéficie des mêmes prérogatives que le travailleur en contrat à durée indéterminée pour les services de santé au travail.

* Des dispositions sont prévues sur l'étendue de la validité de la VIP et de la visite d'aptitude dans le cadre du SIR.

Art R. 263-79 à R. 263-84 CTNC

Varinka FOLZ

Directrice administrative
Service Médical Inter entreprise

DTE
Direction du Travail
et de l'Emploi

PRESENTATION DU SMIT ET DE LA NOUVELLE REGLEMENTATION

PRESENTATION DU SMIT

Service Médical Interentreprises du Travail – composé de médecins du travail, d'auxiliaires médicaux et de conseillers santé sécurité au travail à l'origine, il a évolué en intégrant des infirmiers santé au travail.

Le SMIT est le conseiller des 12 362 employeurs de la Nouvelle-Calédonie et assure le suivi de santé des 75 734 salariés affiliés à la CAFAT (les fonctionnaires ne sont pas suivis par le SMIT)

ORGANISATION DU SMIT

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Une instance paritaire de 14 membres, représentative du paysage calédonien.
La Direction du Travail et de l'Emploi siège au Conseil d'Administration.

6 **membres issus du Conseil d'Administration de la CAFAT,** pour une durée de 1 an ;

8 **membres nommés par arrêté du Gouvernement parmi les organisations,** pour une durée de 3 ans.

COMITÉ DE DIRECTION

Directeur Général	*Xavier MARTIN*
Directrice Générale Adjointe	*Nathalie DOUSSY*
Directrice Administrative	*Varinka FOLZ*
Responsable du Système d'Information	*Isabelle BAUMGARTNER*
Médecin Coordonnateur	*Docteur Robert MARCINIAK*

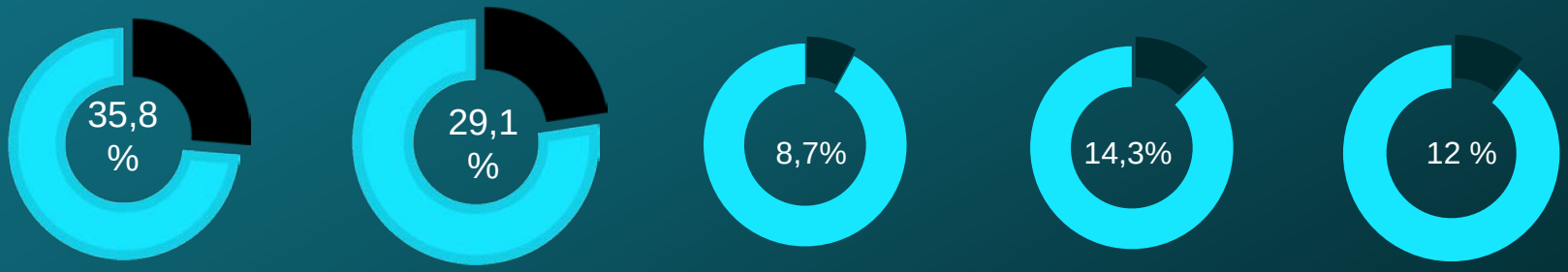
- 12 Médecins du travail
- 04 Infirmiers santé au travail
- 01 Infirmier de soins
- 14 Auxiliaires médicaux
- 04 Conseillers santé sécurité au travail
- 08 fonctions : Managériale, informatique, support

Budget : ***Le SMIT est financé via un prélèvement sur les cotisations « Accidents du travail » dont le montant est déterminé par le Conseil d'administration de la CAFAT après avis du Directeur du Travail dans la limite maximale de 20% des cotisations accidents du travail perçues par la CAFAT – article 1er de la délibération n°546 du 25 janvier 1995***

Pour l'année 2019, le financement du SMIT représentait 14,74 % des cotisations AT perçues.

LA RÉPARTITION DES VISITES

SEGMENTATION DES VISITES (année 2019)



Examen médical d'aptitude - embauche

Examen médical d'aptitude - périodique

Reprise et pré-reprise

A la demande

Visite d'information et de prévention

LA RÉPARTITION DES VISITES

Types de visites	2019	2018	Croissance
Examen médical d'aptitude embauche	6 377	6 039	5,6 %
Examen médical d'aptitude périodique	5 189	4 202	23,5 %
Reprise et pré-reprise	1 547	1 442	7,3 %
A la demande	2 553	2 463	3,6 %
Visite d'information et de prévention	2 145	1 881	14 %
TOTAL	**17 811**	**16 027**	**11,13 %**

NOS SERVICES AUX ENTREPRISES

167

FICHES D'ENTREPRISES

Repérage des risques professionnels, conseils en termes de prévention, rappels des normes

463

CONSEILS SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL

Une organisation de travail qui doit être modifiée, une chaîne de production qui doit être aménagée, des assises qu'il faut adapter, etc….

251

ETUDE DE POSTE

Après un arrêt de travail, il peut être nécessaire de modifier le poste de travail.

Suite à un signalement d'un salarié de douleurs dans le cadre de son activité, le médecin du travail peut avoir besoin d'examiner le poste pour évaluer les impacts sur le corps humain.

227

CHSCT

Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail

Le médecin est invité par l'entreprise ; il peut donner des conseils, solliciter des audits

120

METROLOGIE

Le SMIT peut intervenir pour mesurer le niveau sonore, la luminosité, les vibrations, l'empoussièrement, l'ambiance (fumées, etc..)

201

PLAN DE PREVENTION AMIANTE

L'avis du médecin du travail est sollicité avant le début des chantiers amiante.

Le nom des personnes exposées doit être inscrit et une vérification des aptitudes est faite.

NOUVELLE REGLEMENTATION

La mission du SMIT est préventive. Cependant, au fil des ans les médecins du travail se sont enfermés vers de la consultation réglementaire, au détriment de leurs actions de prévention au sein des entreprises. Un seul médecin pour s'occuper d'un secteur comptabilisant plus de 9 000 salariés, n'était plus viable.

C'est pourquoi il était important d'avoir de nouvelles perspectives, alliant compétitivité de l'entreprise et protection de la santé des salariés.

LES PRINCIPAUX CHANGEMENTS

Les visites obligatoires peuvent être assurées par un médecin du travail, un interne en médecine du travail, un infirmier santé au travail

En fonction des risques auxquels sont exposés les salariés, le suivi individuel diffère que ce soit dans le cadre des « Embauche », du suivi « Périodique » ou d'une « Reprise » de travail :

SIR

Suivi Individuel Renforcé

- L'exposition quotidienne et habituelle à un ou des **risques cités expressément par la réglementation** :
  - Amiante
  - Plomb
  - Hyperbare
  - Chute de hauteur
  - Cancer Mutagène, risque pour la reproduction (CMR)
  - Rayonnements ionisants
  - Agents biologiques groupes 3 et 4
  - Montage/Démontage d'échafaudage

- **Lié à la personne ou aux conditions d'emploi** :
  - Mineur affecté à des travaux dangereux
  - Autorisation de conduite * (Conduite d'engins et d'appareils de levage)
  - Travaux sous tension avec habilitation

Ce n'est pas le SMIT qui délivre ou renouvelle les autorisations de CACES – Idem pour les permis de conduire POIDS LOURDS ou Transport de personnes.

LES PRINCIPAUX CHANGEMENTS

SIR

La visite est réalisée **AVANT** la prise de poste ou dans un délai maximal de 21 jours après l'embauche.

Le Médecin du Travail réalise un Examen Médical d'Aptitude **(EMA).** A l'issue, c'est un avis d'aptitude qui est remis au salarié et envoyé à l'employeur.

La périodicité est de **4 ans**, avec une visite intermédiaire – organisée par le service de santé au travail - réalisée par un professionnel de santé et qui donnera lieu à une remise d'une attestation de suivi intermédiaire.

La visite intermédiaire a pour objectif de faire un point avec le salarié sur ses conditions d'emploi, son état de santé, les équipements de protection collectifs et individuels utilisés et délivrer les messages de prévention en adéquation avec les risques auxquels il est exposé.

L'avis d'APTITUDE ne concernera que
les salariés en Suivi Individuel Renforcé.

LES PRINCIPAUX CHANGEMENTS

SIS

Suivi Individuel Simple

Le salarié n'est exposé à aucun risque mentionné expressément par la réglementation. La visite est réalisée **APRES** la prise de poste ou dans un délai maximal de 3 mois après l'embauche.

Un professionnel de santé réalise une **Visite d'Information et de Prévention (VIP).** A l'issue, c'est une attestation de suivi de la VIP qui est remise au salarié et envoyée à l'employeur. La périodicité est de **5 ans**.

SIA

Suivi Individuel Adapté

Au sein du suivi individuel simple, des conditions liées à la personne ou aux conditions de travail nécessitent un suivi de santé adapté. C'est le cas pour :

- les **travailleurs de nuit** qui doivent avoir une visite d'information et de prévention **AVANT** la prise de poste ou dans un délai maximal de 8 jours après l'embauche. Un professionnel de santé réalise une **Visite d'Information et de Prévention (VIP).**

A l'issue, c'est une attestation de suivi de la VIP qui est remise au salarié et envoyée à l'employeur.

La périodicité est de **3 ans**.

LES PRINCIPAUX CHANGEMENTS

SIA

❖ Les **travailleurs de moins de 18 ans non exposés à des travaux dangereux** qui doivent avoir une visite d'information et de prévention **AVANT** la prise de poste ou dans un délai maximal de 8 jours après l'embauche. Un professionnel de santé réalise une **Visite d'Information et de Prévention (VIP).**

A l'issue, c'est une attestation de suivi de la VIP qui est remise au salarié et envoyée à l'employeur.

La périodicité est de **5 ans**.

SIA

❖ Les **travailleurs handicapés** qui doivent avoir une visite d'information et de prévention **APRES** la prise de poste ou dans un délai maximal de 3 mois après l'embauche. Un médecin du travail réalise une **Visite d'Information et de Prévention (VIP).**

A l'issue, c'est une attestation de suivi de la VIP qui est remise au salarié et envoyée à l'employeur.

La périodicité est de **3 ans**.

Le suivi pourra ensuite être réalisé par un professionnel de santé.

LES PRINCIPAUX CHANGEMENTS

Pré-reprise : le médecin-conseil, le médecin traitant ou le salarié peut solliciter un rendez-vous de pré-reprise au médecin du travail lorsque l'arrêt est supérieur à 3 mois. L'objectif est de préparer la reprise tant psychologiquement que physiquement. Avec l'accord du salarié, le médecin du travail prendra l'attache de l'employeur pour évaluer les reclassements possibles.

Visite de reprise après un arrêt de travail de plus de 30 jours ou après un congé maternité : elles sont obligatoires et doivent être demandées par l'employeur après la reprise effective du travail. Le SMIT dispose d'un délai de 8 jours maximum pour organiser la visite. A défaut de visite de reprise, le contrat de travail demeure suspendu pour l'aspect sanction.

Salariés saisonniers ou contrats précaires: ils disposent des mêmes droits concernant leur suivi de santé. Les visites réalisées peuvent être effectuées pour plusieurs emplois, dans la limite de 3.

Des conventions peuvent être passées entre l'entreprise de travail temporaire et le service autonome d'une entreprise utilisatrice. Le service interentreprises doit simplement en être informé.

LES PRINCIPAUX CHANGEMENTS

Inaptitude :

- Elle peut se faire lors d'une visite d'embauche ou périodique, si le médecin du travail estime que l'état de santé du salarié est incompatible avec les risques, contraintes liés à l'emploi. Dans ce cas, le médecin du travail le mentionne expressément, ce qui dispense l'employeur de rechercher un reclassement.
- Elle peut intervenir lors de l'examen médical de reprise. Dans ce cas, un second rendez-vous sera planifié dans les 21 jours maximum après la première visite, permettant à l'employeur et au médecin d'envisager des possibilités de reclassement.
- Elle peut également être prononcée dès la date de reprise du travail si une visite de pré-reprise avait été réalisée auparavant et que des échanges avec l'employeur ont eu lieu pour rechercher les possibilités de reclassement.

L'employeur dispose d'un délai de 15 jours pour répondre au médecin sur les possibilités de reclassement.

S'il n'a pas de possibilité de reclassement de son salarié dans l'entreprise ou dans le groupe, il le notifie au médecin qui posera l'inaptitude à tout emploi dans l'entreprise. L'employeur pourra alors entreprendre la procédure de licenciement.

Délai de contestation : Lorsque l'employeur ou le salarié conteste un avis du médecin du travail, il doit saisir par lettre recommandé avec accusé de réception la Direction du Travail et de l'Emploi. Cette instance nommera un expert (un médecin du travail qui n'appartient pas au même service) afin d'avoir un avis éclairé. Après remise de son avis, l'Inspecteur du Travail rend sa décision qu'il notifie aux parties. Celle-ci ne peut être contestée que devant le Tribunal Administratif dans un délai de 3 semaines à compter de sa notification.

CE QUI NE CHANGE PAS

- L'organisation du suivi de santé des salariés par les employeurs par le biais de services de santé au travail : interentreprises et autonomes (dépend de critères : nombre de salariés, types d'exposition et d'un agrément du gouvernement)

- L'obligation pour les salariés de se présenter aux visites : il s'agit de convocations qui sont comprises dans le temps de travail

- Les examens complémentaires : ils font partie de la visite et sont pris en charge par le budget du SMIT. Le salarié a un délai de 3 mois pour réaliser les examens.
  Si d'autres analyses doivent être faites (environnementale, ergothérapie, audit, …), elles sont soumises à l'accord de l'employeur – il s'agira de recommandations

- Un dossier médical de santé au travail est ouvert dès la première visite et mis à jour à chaque visite. Il y est consigné tous les antécédents médicaux, le parcours professionnel, les expositions, les risques, l'état de santé, …. afin d'assurer une traçabilité.

CE QUI NE CHANGE PAS

- Les visites à la demande : les salariés ou les employeurs conservent le droit de solliciter à tout moment une visite auprès du médecin du travail

- Recours : le salarié et l'employeur peuvent faire connaître leur désaccord vis-à-vis d'une décision du service de santé au travail auprès de la Direction du Travail et de l'emploi qui désignera un médecin du travail en qualité d'expert.

- La fiche d'entreprise : fiche d'identité de l'entreprise, ce document est établi par le SMIT pour toutes les entreprises de plus de 5 salariés. Elle répertorie les risques, les conditions d'emploi, la répartition homme/femme, travailleurs handicapés, environnement de travail, les formations suivies ; sont consignées toutes les recommandations pour l'amélioration des conditions de travail et la prise en charge des risques. C'est un document qui vient en complément de l'Evaluation des Risques Professionnels.

  * Dans les secteurs à risque, la fiche d'entreprise est établie en deçà du seuil des 5 salariés.

- Le suivi des Gens de Mer et des Pilotes, Personnels naviguants (aéronautique) : Ces professions sont régies par des règles internationales, la présente réforme ne s'applique donc pas. Les délais de visites périodiques sont toujours entre 1 et 2 ans et par un médecin du travail qui délivre un avis d'aptitude.

EN APARTE

ARTICLE 76 BIS DE L'AIT

« La régularité du licenciement n'est pas subordonnée à l'émission préalable d'un avis d'inaptitude par le médecin du travail" (Cour administrative d'appel de Paris 13/02/2017, n° 15PA04314) »

La demande de RV lorsque le salarié est en arrêt de 6 mois, voir plus, n'est qu'une possibilité.

Le fait pour le médecin d'indiquer que la personne ne sera pas encore apte à reprendre son travail dans les mois qui viennent ne suffit pas pour le licenciement.

Ce qui est exigé c'est la justification de la perturbation de l'entreprise et que son remplacement définitif est devenu nécessaire.

LA RETRAITE POUR INAPTITUDE

La CAFAT, en qualité d'assureur, émet des décisions de Retraite pour Inaptitude.

Les critères retenus par le Contrôle Médical de la CAFAT reposent sur des barèmes de la sécurité sociale. Cette décision s'impose à l'employeur.

Dès réception de la notification de l'accord de Retraite anticipée pour Inaptitude de la part du Contrôle Médical de la CAFAT, il n'est pas nécessaire de solliciter un rendez-vous auprès du SMIT pour avoir un Avis d'Inaptitude.

L'inverse n'est pas vrai – Lorsque le SMIT émet un Avis d'Inaptitude, il faut que le salarié fasse les démarches auprès de la CAFAT pour tenter d'obtenir une retraite anticipée en raison de cette inaptitude.

L'avis du SMIT ne s'impose pas à la CAFAT.

MERCI DE VOTRE ATTENTION

INTERVENANT : V. FOLZ – DIRECTRICE ADMINISTRATIVE DU SMIT
AOÛT 2020

?

Michèle REGNIER

Service Médical Autonome
SLN

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

Réforme des services de santé au travail

Organisation du DST à la SLN et besoins

Dr. Michèle REGNIER

Chef de Département Santé au Travail

JUILLET 2020

SOMMAIRE

1. Nouvelle législation portant réforme des services de santé au travail
2. Nouvelle méthodologie : spécialisation et pluridisciplinarité
3. Infirmières de santé au travail : rôle et missions
4. Ergonome au DST : rôle et missions
5. Psychologues au DST : rôle et missions
    1. Prévention Primaire et Secondaire
    2. Prévention Tertiaire

1

Nouvelle législation du pays

Loi du pays n°2020-7 du 15 mai 2020 modifiant le Code du Travail de la Nlle Calédonie

Délibération n° 37/CP du 24 juin 2020 portant réforme des services de santé au travail

Principaux éléments législatifs

Loi du pays n° 2020-7 du 15 mai 2020:

- **L'employeur organise un service de santé au travail. Il organise les visites et le suivi des salariés. Le salarié se présente aux convocations des services de santé au travail.**
- **Les services de santé au travail ont pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. A cette fin, ils:**
  - **Conduisent des actions de santé pour préserver la santé physique et mentale des travailleurs**
  - **Conseillent les employeurs, travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou diminuer les risques professionnels, améliorer les conditions de travail, prévenir la consommation d'alcool et de drogues sur le lieu de travail, prévenir le harcèlement sexuel ou moral, prévenir ou réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs**
  - **Assurent la surveillance de l'état de santé en fonction des risques, de la pénibilité et de leur âge**
  - **Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire**
  - **Accompagnent les travailleurs victimes de violences, harcèlement moral ou sexuel sur leur lieu de travail.**

- **Article Lp. 263-6 : les missions des services de santé au travail sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail**
- **Article Lp. 263-13: le médecin du travail est tenu informé de projets d'implantation ou de modification concernant les locaux, l'équipement ou les techniques de production dans l'entreprise.**

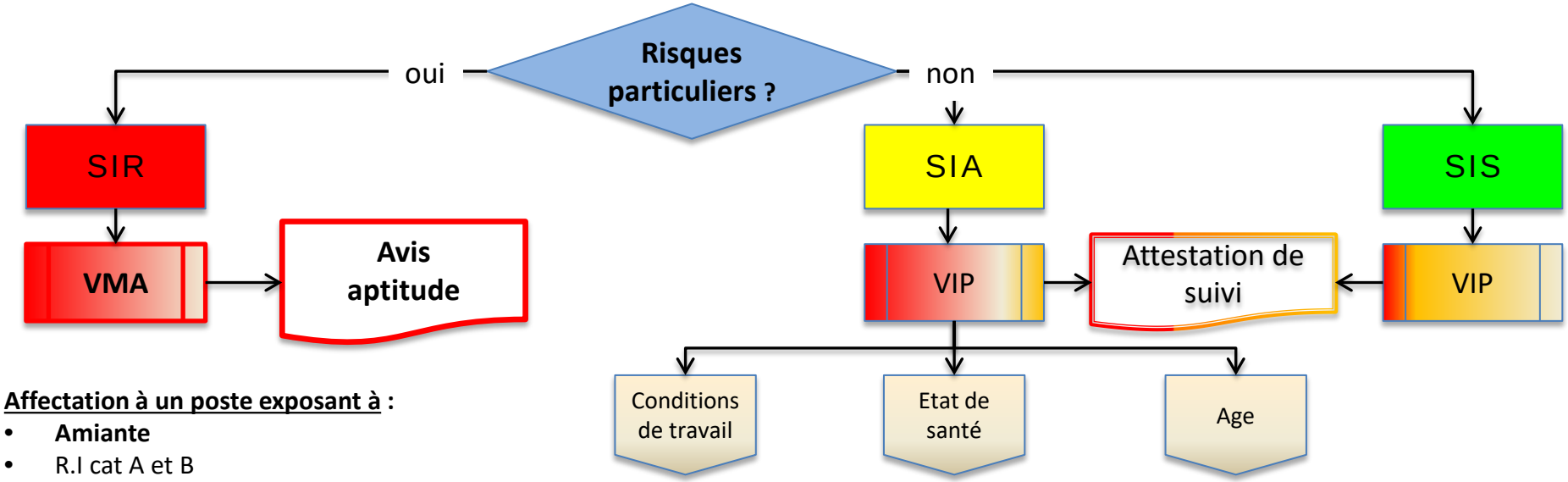
Article R.263-4 du CTNC : le service autonome est administré par l'employeur sous le contrôle du comité d'entreprise. Il est doté des moyens en personnel, locaux et matériels lui permettant d'assurer aux salariés les garanties et prestations prévues par le présent code. Il est agréé par le gouvernement de la NC après avis du directeur du travail et de l'emploi *(agrément à regagner)*

Suivi individuel de l'état de santé des salariés

- **Article Lp.263-17: tout travailleur bénéficie d'un suivi individuel de son état de santé assuré par le médecin du travail, ou, sous l'autorité de celui-ci, l'interne en médecine du travail ou l'infirmier. Ce suivi comprend une visite d'information et de prévention (VIP) effectuée par l'un de ces professionnels, et donne lieu à délivrance d'une attestation de suivi.**
- **L'infirmier réalise une VIPI sous protocole et responsabilité du MdT, et oriente sans délai l'agent vers le MdT selon le besoin décelé.**
- **Préalablement à la VIP ou visite médicale, l'employeur transmet au service de santé au travail la « fiche de risques », FIEP à la SLN**
- **Tout travailleur affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité, bénéficie d'un suivi individuel renforcé (SIR). La VIP est alors remplacée par une visite médicale d'aptitude (VMA) effectuée par le médecin du travail. Lors d'une embauche, la VMA est réalisée avant l'embauche ou au plus tard dans les 21 jours suivant l'embauche (3 mois pour une VIP hors risques particuliers)**
- **Article Lp.263-24: un dossier médical en santé au travail, constitué par le MdT, retrace, dans le respect du secret médical, les informations relatives à l'état de santé, aux expositions auxquelles il a été soumis, ainsi que les avis et propositions du MdT.**
- **Article R.263-13: le MdT décide du suivi individuel de l'état de santé des agents, à vocation exclusivement préventive, et qu'il réalise avec les IST dans le cadre de protocoles et sous son autorité.**

ADAPTATION DU SUIVI

selon les risques professionnels liés au poste, les conditions de travail, l'état de santé et l'âge du salarié



<u>Affectation à un poste exposant à</u> :

- **Amiante**
- R.I cat A et B
- Plomb
- **CMR 1 et 2**
- **Agents bio 3 et 4**
- Hyperbarie
- **Travail en hauteur /port du harnais**
- Chute / montage échafaudages

<u>Affectation à poste soumis examen aptitude spécifique</u> :

- **CACES ou habilitation conduite engins**
- **Habil. Électrique sauf H0B0**
- Manutentions manu spécif.
- Dérogations tx dangereux < 18 ans

<u>Liste complémentaire choix employeur selon avis MdT & CHSCT</u> :

- **CMR 3**
- **Pyrotechnie boutefeu**

- **Tx de nuit**
- **Tx enceinte confinée**
- **Tx chaleur**
- **Vibrations**
- Port ARI
- **ACD**
- **Bruits**
- CEM, ROA
- RPS
- Bio Grp 2
- **COFREND**
- Apprentis

- Grossesse
- Allaitement
- Handicap
- Pathologies lourdes
- Maladie professionnelle
- Retentissement stress
- Suivi post expo : avec attestation
  - Amiante
  - CMR
  - RI

- < à 18 ans
- > à 50 ans (selon politique de l'entreprise)

Type et périodicité déterminés par le MdT

VMA : visite médicale d'aptitude
VIP : visite d'information et de prévention
SIR : suivi individuel renforcé
SIA : suivi individuel adapté
SIS : suivi individuel simple

eramet

Périodicité du suivi individuel: décidée par MdT dans limites encadrées par la loi

- **Article R.263-52: le travailleur bénéficie d'un renouvellement de la visite d'information et prévention initiale selon une périodicité qui ne peut excéder 5 ans (VIP ou VIPI). Ce délai prend en compte les conditions de travail, l'âge, l'état de santé et les risques auxquels il est exposé. Ce délai est fixé par le MdT (suivi individuel simple SIS)**
- **Article R.263-53: tout travailleur dont l'état de santé, l'âge et les conditions de travail le nécessitent, notamment les travailleurs de nuit, bénéficient d'un suivi adapté (SIA) selon une périodicité qui ne peut excéder 3 ans (VIP ou VIPI)**

Ces examens pour SIS et SIA donnent lieu à délivrance d'une attestation de suivi (SIS et SIA)

- **Article R.263-57: si le MdT est informé et constate que le travailleur est :**
  - **affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour ceux de ses collègues,**
  - **Affecté à un poste conditionné par un examen d'aptitude spécifique**

il bénéficie d'un suivi individuel renforcé (SIR) comprenant un examen médical d'aptitude (VMA) qui se substitue à la VIP. Cet examen, réalisé par le médecin du travail, donne lieu à délivrance d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude. Cet avis est transmis au travailleur, à l'employeur et versé au dossier médical. Cette VMA est renouvelée selon une périodicité décidée par le MDT et qui ne peut excéder 4 ans. Il peut confier dans cet intervalle une visite intermédiaire (VI) effectuée par une IST au plus tard 2 ans après sa VMA

AUTRES TYPES DE VISITES

OBLIGATOIRE :

> **visite de reprise : après 30 jours d'absence pour maladie ordinaire , AT ou grossesse, et sans délai pour MP**

OCCASIONNELLES:

- **Visite de pré reprise: sur demande du salarié, de son médecin traitant, du médecin conseil de la CAFAT**
- **Visite à la demande du salarié**
- **Visite à la demande de l'employeur**
- **Visite à la demande du MdT**
- **Visite à la demande de l'IST**

CES VISITES RELEVENT EXCLUSIVEMENT DU MDT

ELLES S'AJOUTENT AUX ACTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL, AUX ACTIONS DE CONSEIL ET AU SUIVI PERIODIQUE DONT LA PERIODICITE EST DESORMAIS DECIDEE PAR LE MDT ET CENTRE SUR LES RISQUES PROFESSIONNELS, LES CONDITIONS DE TRAVAIL, L'ETAT DE SANTE ET L'AGE DES SALARIES

Aménagement de poste, inaptitude, reclassement

Article Lp.263-19:le MdT peut proposer par écrit, après avoir sollicité la transmission de la fiche de poste et après échange avec le salarié et l'employeur, des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail justifiées par des considérations relatives à l'âge, l'état physique ou mental du salarié

Article Lp.263-20: si le MdT , après étude de poste (réalisée par lui-même ou un des membres de l'équipe pluridisciplinaire) constate qu'aucune mesure n'est possible et que l'état de santé justifie un changement de poste, il déclare le salarié inapte à son poste de travail. Son avis est éclairé par des conclusions écrites, assorties d'informations relatives au reclassement du travailleur.

Article Lp263-22: L'employeur est tenu de prendre en considération l'avis et les indications, ou les propositions émises par le MdT. En cas de refus, l'employeur fait connaitre par écrit au travailleur et au MdT les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite dans un délai de 15 jours

Article R.263-74: le MdT ne peut constater l'inaptitude médicale que s'il a réalisé un examen médical, des examens complémentaires, échangé sur les mesures d'aménagement adaptation ou mutation, réalisé ou fait réaliser une étude de poste et procédé à un échange avec l'employeur. Délai de réponse: 15 j. Si un 2e examen est nécessaire, le MdT dispose d'un délai de 21j après le 1er examen. Exception: état de santé fait obstacle à tout reclassement ou maintien en emploi gravement préjudiciable à la santé du salarié.

2

Une nouvelle méthodologie

Spécialisation et Pluridisciplinarité

Personnels concourant aux services de santé au travail

<u>Article Lp. 263-6</u> : Les missions des services de santé sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant :

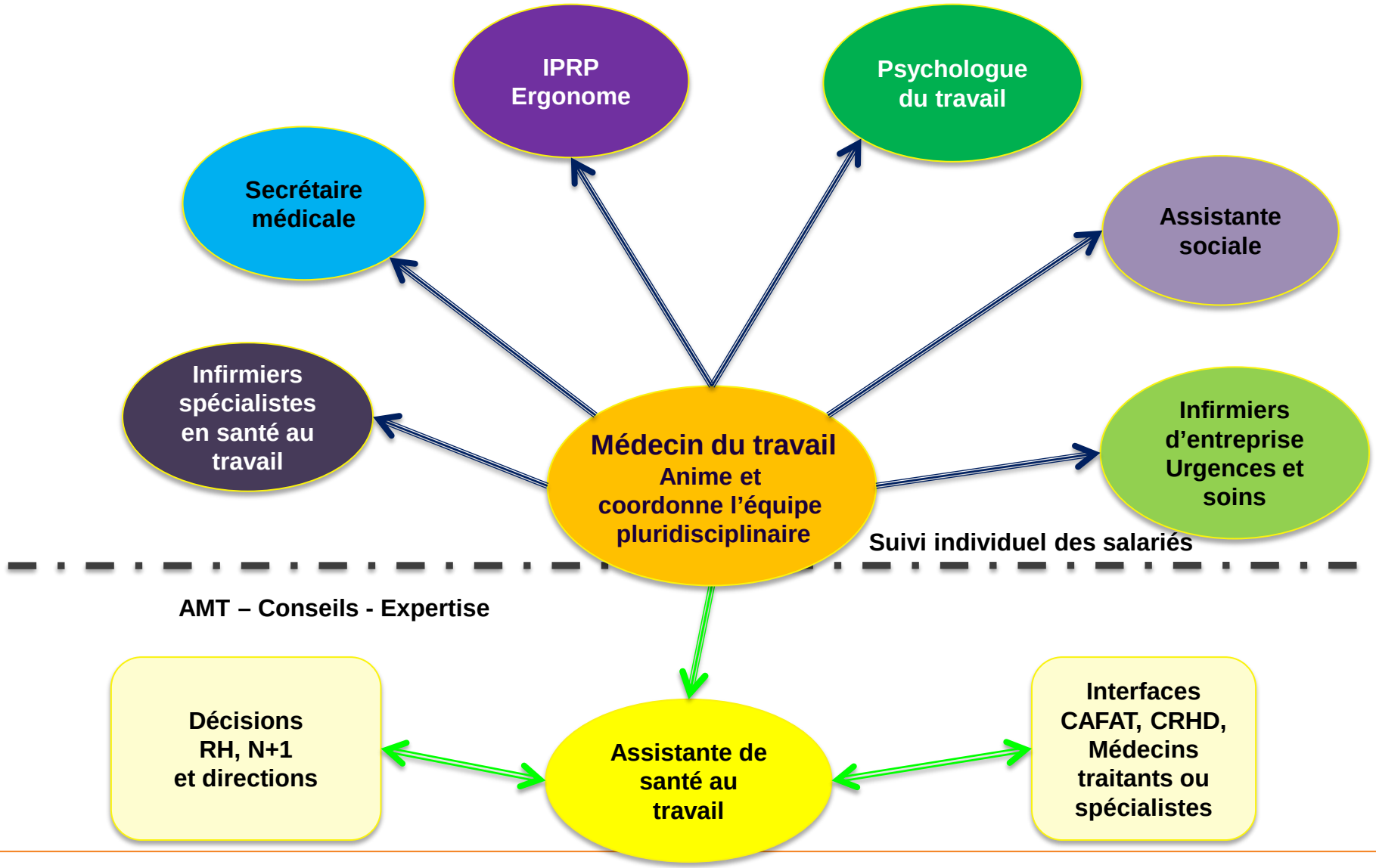
- **médecin du travail spécialisé, médecin collaborateur en cours de spécialisation, internes en médecine du travail (sous réserve d'agrément par université de Bordeaux, ARS, et DASS NC)**
- **infirmiers de santé au travail diplômés ou formés obligatoirement dans les 2 ans suivant leur recrutement. Formation continue obligatoire.**
- **assistant de service de santé au travail,**
- **Intervenant en prévention des risques professionnels IPRP (ergonome),**
- **psychologues du travail**
- **assistante sociale.**

Le médecin du travail anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire.

<u>Article R.263-29</u>: les employeurs disposant d'un service médical autonome recrutent le personnel infirmier et secrétaire nécessaire à l'exécution des tâches techniques et administratives effectuées dans les services de santé au travail.

Dans les exploitations industrielles agricoles ou minières présentant un risque potentiel lié à leur éloignement d'un centre médical, au délai d'intervention des secours ou aux conditions de travail, un personnel infirmier est recruté si le MdT et le CE en font la demande.

Une nouvelle méthodologie: spécialisation et pluridisciplinarité



Médecin du travail

Il anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire.

Le médecin du travail peut confier certaines activités sous sa responsabilité et sous protocoles écrits, aux infirmiers, aux assistants de service de santé ou autres membres de l'équipe pluridisciplinaire

- **Spécialiste qualifié en santé au travail**
- **Le médecin du travail ne pratique pas la médecine de clientèle courante (Art Lp 263-10)**
- **Rôle exclusivement préventif et missions exercées en toute indépendance (Art Lp 263-3)**
- **Conseiller de l'employeur, des travailleurs, des représentants du personnel et des services sociaux,**
- **Transmet ses préconisations, et décide du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs, qu'il réalise avec son équipe dans le cadre de protocoles écrits**
- **Contribue à la veille épidémiologique et à la traçabilité**
- **Conseille l'employeur au service de la prévention et du maintien en emploi des travailleurs**

Infirmières de Santé au Travail (IST)

Article R.263-25 : infirmier obligatoirement formé en santé au travail :

- **nos IST sont spécialisées depuis novembre 2019 (obligation de les former avant 2 ans après recrutement)**
- **le comité de positionnement a validé leur nouvelle classification qu'il reste encore à appliquer.**

Article R.263-28: les missions de l'infirmier sont exclusivement préventives, à l'exclusion des situations d'urgence (gestion des premiers secours par secouristes du travail)

- **Un rôle propre inchangé :** réaliser les examens paramédicaux et biométriques en lien avec les expositions des salariés, assurer les entretiens infirmiers, assurer les premiers soins
- **Un rôle prescrit nouveau** sous protocole du médecin du travail et sous sa responsabilité :
  - réaliser les VIPI (Visites d'Information et Prévention Infirmière) pour les agents en Suivi Individuel Adapté (SIA) et en Suivi Individuel Simple (SIS)
  - réaliser les visites intermédiaires (VI) pour les agents en Suivi Individuel Renforcé (SIR)
- **Contribuer aux actions de prévention et traçabilité**
- **Promouvoir la prévention et intervenir auprès des salariés**
- **Participer aux actions sur le maintien en emploi et au respect de la législation en matière de prévention**

Assistante de santé au travail (AST)

un nouveau métier, un poste indispensable à créer au DS

- **Article R.263-34: l'assistant de santé au travail apporte une assistance administrative au MdT et aux autres membres de l'équipe pluridisciplinaire dans leurs activités.**
- **Contribue à repérer les dangers et identifier les besoins en santé au travail par le biais de la fiche d'entreprise. Il met à jour la fiche d'entreprise par l'enregistrement des FIEP, participe à l'organisation, à l'administration des projets de prévention et à la promotion de la santé au travail, est en charge de la traçabilité.**
- **Un poste à créer pour recentrer les 2 infirmières sur leur cœur de métier pour 2000 salariés et supprimer leur charge administrative.**
- **Une AST est un personnel formé à la santé et aux obligations du secret médical, secrétaire médicale de formation, capable d'assurer certains actes pour seconder le MdT (audiogrammes, pesée, tests divers), rigoureuse pour assurer avec qualité et fiabilité la traçabilité des expositions et la transmission des conclusions médicales et des recommandations. Elle doit connaitre les liens dans l'entreprise et hors entreprise pour la santé.**

3

Ergonome au DST

Rôle et missions

- Rémy Geylen CDD 6 mois

Missions de l’ergonome au sein du DST

Un rôle de prévention (intervenant en prévention des risques professionnels)

- **Une mission spécifique en matière de TMS (Troubles MusculoSquelettiques)**

- **Il s’insère dans la politique de prévention du DST à travers :**

  - La réalisation de diagnostics
  - Le conseil
  - La conception, l’aménagement de poste de travail
  - La formation, l’information, la sensibilisation

- **Il intervient à la demande du médecin du travail, en collaboration avec l’équipe pluridisciplinaire de santé au travail**

- **Il propose des améliorations d’ordre technique, organisationnel, humain ou environnemental à travers la mise en œuvre de démarches participatives**

	Evaluation des Troubles musculo-squelettiques (TMS)	Société Le Nickel
	Fiche à remplir lors de la visite d'embauche et lors de chaque visite périodique	04/02/2020 *version 1.2*

Cadre à remplir par le salarié

☐ Visite d'embauche ☐ Visite périodique

Nom : Age : Poste(s) actuel(s) :

Prénom : Sexe : Ancienneté au(x) poste(s) :

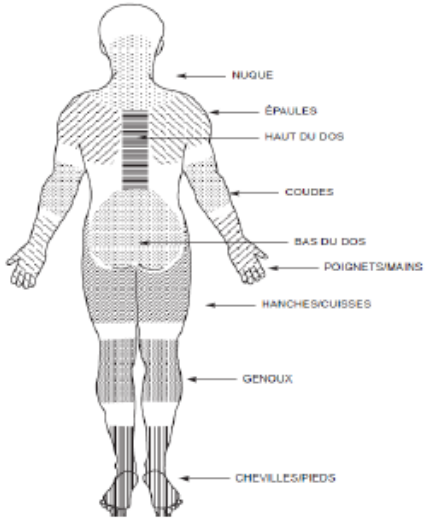
Secteur : Site :

Avez-vous régulièrement des problèmes (courbatures, douleurs, gênes...) sur une ou plusieurs région(s) corporelle(s) ? ☐ oui ☐ non

Si oui, veuillez entourer la ou les région(s) corporelle(s) concernée(s) sur le schéma ci-dessous. Préciser si besoin.

Pour chaque région séléctionnée, évaluez la fréquence d'apparition du propblème : (noter A, B ou C à coté de la région entourée)

A = Occasionellement B = Au moins une fois par semaine C = Tous les jours



Cadre réservé au professionnel de santé au travail

évaluer pour chaque région corporelle séléctionnée par le salarié l'intensité perçue de la gêne* :

1 = raideur, gêne minime	(sans conséquence sur le travail fourni)
2 = douleur tolérable	(interférence avec l'activité mais n'empêche pas le travail)
3 = douleur dérangeante	(le travail en devient pénible)
4 = douleur vive	(le travail n'est plus possible)

**noter l'intensité ressentie de façon générale, suivie de l'intensité maximale ressentie entre parenthèse s'il existe des pics de douleurs plus occasionnels. Ex: je ressens au moins une fois par semaine une douleur tolérable à l'épaule droite, qui devient parfois dérangeante ; B 2(3)*

Observations : *(liens avec le travail, activité extra-professionnelle, chronicité...)*

Exemple :

- **Mise en place d'un outil de suivi en matière de TMS**

> De l'individuel au collectif

Psychologues au DST (vacataires) :

4

Rôles et missions

1. **Préventions primaire et secondaire**

   Karine Hucheloup
   Psychologue du travail

2. **Prévention tertiaire**

   Angéline Flegel
   Psychologue

Les trois types de prévention

Prévention primaire
= agir sur les causes (prévenir)

Prévention secondaire
= améliorer la situation (réduire ou « corriger »)

Prévention tertiaire
= réparer les effets

« Les RPS sont **à l'interface de l'individu et de sa situation de travail** d'où le terme de risque psychosocial »

Prévention primaire des risques psychosociaux

Prévention primaire
= agir sur les causes
(prévenir)

Changement organisationnel à venir?
Qui fait quoi ?
Manque de clarté dans les directives ?
Surcharge ou sous-charge de travail ?
Violences au travail ?
Qualité dégradée des relations de travail ?

- **Vise à éliminer les risques à la source**, s'attaque aux causes des problèmes : aux facteurs de risques.

- **La plus efficace des formes de prévention : effets à long terme.**

- Vise à :
  - ✓ **Comprendre les « situations problèmes »**
  - ✓ **Cibler des actions à mettre en œuvre** en fonction :
    - o Des situations professionnelles dégradées
    - o Des populations les plus touchées
    - o Des caractéristiques des RPS

- **Pistes possibles** :

✓ Mettre en place et animer des réunions d'équipes.
✓ Lisser la charge de travail en planifiant l'activité.
✓ Développer les bonnes pratiques pour améliorer les relations interpersonnelles, les comportements.
✓ Mettre à niveau ou adapter les compétences.
✓ Favoriser les signes de reconnaissance.

QU'EST-CE QU'IL SE PASSE ICI ?
IL EST TOMBÉ SUR UN PROJET DE RÉORGANISATION DES SERVICES !
WIZZ!
A4
A4
UCCIANI

Prévention secondaire des risques psychosociaux

Prévention secondaire
= améliorer la situation
(réduire ou « corriger »)

- Gestion de l'agressivité et des incivilités des clients internes ou externes
- Gestion du stress en période de pics d'activité

- **Aide les individus** à faire face aux risques
- Agit sur les caractéristiques personnelles et les mécanismes des individus, visant à les outiller, **individuellement** ou **collectivement** contre le stress et les différents risques
- **N'élimine pas les risques**

- 2 types de prévention secondaire :
  - ✓ **Informative** : aide les individus à être « attentifs aux RPS »
  - ✓ **Formative** : aide les individus à mieux affronter les RPS

- **Pistes possibles :**
  - ✓ Ateliers de sensibilisation aux risques de stress et leurs conséquences sur la santé
  - ✓ Formation à la gestion du stress
  - ✓ Formation à la gestion du temps et des priorités

Prévention tertiaire

Prévention tertiaire
= réparer les effets

Actions individuelles auprès des salariés :

Consultations individuelles et de suivi axées sur la souffrance au travail sur orientation du médecin du travail ou des IST

Objectifs :

- Aider le salarié qui souffre dans sa vie professionnelle à retrouver des repères et à dégager des marges de manœuvre
- Eviter l'aggravation de l'état de santé des individus
- Favoriser le retour à l'emploi durable après un arrêt maladie prolongé

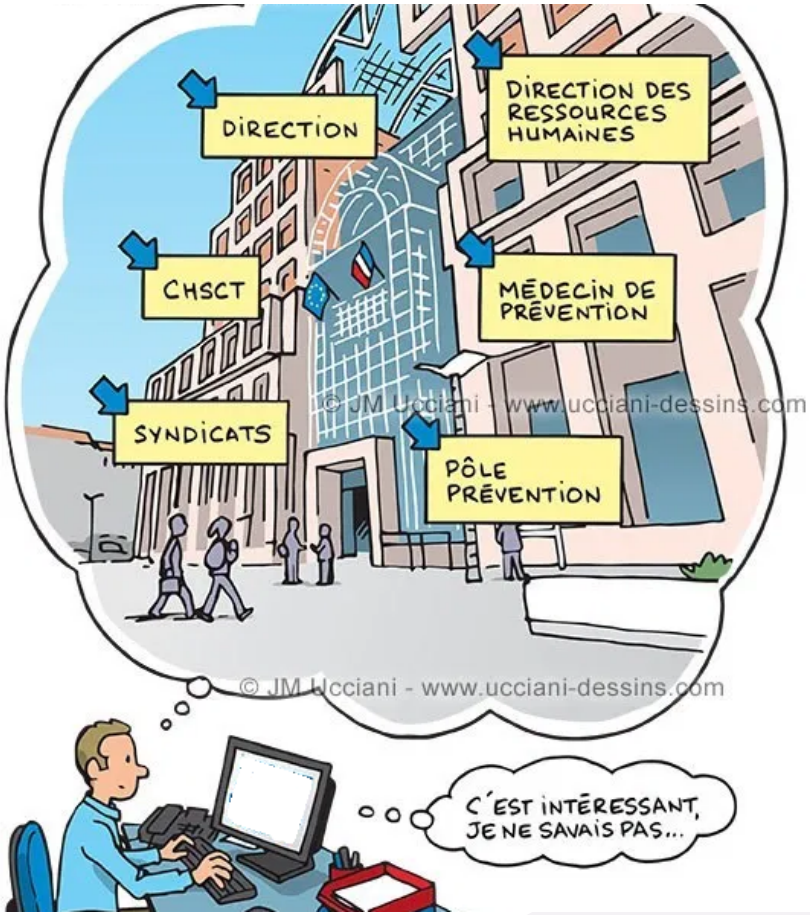
Action au sein de l'équipe pluridisciplinaire :

Apporter un complément d'expertise au médecin du travail et à l'équipe du DST sur des situations individuelles.

Action au sein de l'entreprise :

Débriefing individuels et/ou collectifs lors d'évènements traumatiques (agressions, accidents, décès…) pour prévenir un état de stress post-traumatique.

La prévention c'est l'affaire de tous !
Soyons acteurs de notre santé physique et mentale



< **Quels sont mes interlocuteurs en matière de prévention ?**

Et quand la prévention ne suffit plus, des mesures curatives existent….

….à condition de les avoir anticipées et organisées.

Et les urgences ?

- **Santé au travail= rôle exclusivement préventif**
- **Soins aux blessés légers: si accompagnés et en service autonome uniquement, par les infirmières de santé au travail.**
- **Gestion des accidents graves : repose sur plans de prévention+ secouristes + SAMU**
- **Premiers secours aux accidentés et aux malades: repose sur les secouristes**
- **Article R.263-30: dans chaque atelier où sont effectués des travaux dangereux, dans chaque chantier occupant 20 personnes au moins pendant plus de 15j où sont effectués des travaux dangereux, un membre du personnel reçoit l'instruction nécessaire pour donner les premiers secours en cas d'urgence. Le personnel titulaire d'une attestation de compétences en sauvetage secourisme du travail bénéficie d'un recyclage tous les 2 ans.**
- **Lorsque l'activité d'une entreprise comporte un travail de jour et de nuit, et en l'absence d'infirmière ou lorsque leur nombre ne permet pas d'assurer une présence permanente de ce personnel, l'employeur prend, après avis du MdT, les mesures nécessaires pour assurer les premiers secours aux accidentés et aux malades. Ces mesures, précisant notamment les emplacements des postes de secours et des boites de secours, sont consignées dans un document tenu à disposition de l'inspecteur du travail**

La SLN dispose d'un département de santé au travail pilote et de personnels spécialisés et qualifiés. La pluridisciplinarité est organisée et animée par le MdT dont les missions sont modifiées.

Le DST est immédiatement opérationnels dès parution de la loi portant réforme des services de santé au travail grâce à un travail soutenu et anticipé.

Donnons lui les moyens d'agir en parfaite adéquation avec le code du travail modernisé et selon ses responsabilités en matière de prévention et traçabilité.

MERCI POUR VOTRE CONFIANCE

Philippe DI MAGGIO

Prévention des risques professionnels

DTE
Direction du Travail
et de l'Emploi

DTE
Direction du Travail
et de l'Emploi

Le bien-être au travail

Le bien-être au travail réfère à un état plus englobant que celui de la santé puisqu'il prend en considération **la personne dans son ensemble**, ce qui se traduit par un sentiment ou une sensation :

D'épanouissement et de confort

De satisfaction générale tant en parlant du corps que de l'esprit

De satisfaction au travail

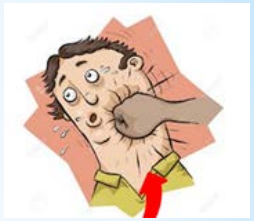
De motivation

De plaisir

L'inverse est la SOUFFRANCE AU TRAVAIL (Découlant des RPS)

La violence phénomène inquiétant

2019 : 92 accidents du travail reconnus liés à des violences au travail (rixes)



52 AT reconnus liés à des situations de RPS (relations de travail dégradées et/ou des conflits interpersonnels)

ARRÊTONS LA VIOLENCE AU TRAVAIL

Avec 144 accidents avec arrêt ces situations constituent la quatrième cause d'accident du travail de la Nouvelle-Calédonie

5% des accidents du travail avec arrêt.

DTE Direction du Travail et de l'Emploi

La Santé mentale et le médecin du travail

Lp. 113-1 : Tout salarié à droit à des relations de travail empreintes de respect et exemptes de toute forme de violence. Toute personne à le devoir de contribuer, par son comportement, au respect de ce droit.

Lp. 113-2 : L'employeur prend toutes les mesures nécessaires pour assurer aux travailleurs qu'il emploie des relations empreintes de respect et exemptes de toute forme de violence.

Lp. 113-4 : Dans le cadre de la mise en œuvre de l'article Lp113-2, l'employeur peut de sa propre initiative, élaborer un plan pour la qualité des relations de travail qui comprend :

- **Un diagnostic écrit des relations de travail**
- **Un programme d'action prévoyant notamment des mesures de sensibilisation, et d'amélioration de l'organisation du travail.**

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

La santé mentale et le médecin du travail

Lp. 113-4 (suite) :

A la seule demande du médecin du travail, ou à la demande conjointe du médecin du travail et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, de l'ensemble des délégués du personnel, l'employeur initie la procédure d'élaboration du plan pour la qualité des relations de travail, **dans un délai de deux mois.**

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

Spécial protections individuelles et collectives

Des exposants et des conférences

Des rencontres et des nouveautés

Une journée 100% prévention des risques professionnels

DTE
Direction du Travail et de l'Emploi

Prochain rendez-vous
le 22 octobre 2020 au CAPS

« Egalité femmes hommes au travail»

Merci de remplir la fiche d'évaluation

Nous vous remercions de votre attention

..Et à bientôt !