

Rapport technique de synthèse des médecins du travail

Année 2006

Etabli par le Docteur Dominique JEGADEN, médecin coordinateur.

1 – Renseignements concernant le service interentreprises

- **STI** a son siège social 22, rue de l'Eau Blanche à Brest.

- * Téléphone : 02.98.02.81.81
- * Fax : 02.98.02.09.23
- * e-mail : M.T.I.BREST@wanadoo.fr
- * Internet : www.metrabrest.com

- Il existe 3 centres principaux à Brest :

- * 22, rue de l'Eau Blanche (Kergonan)
- * 37, rue Voltaire (centre-ville)
- * 7, rue Alain Colas (Port)

8 centres fixes annexes :

- * Ploudalmézeau (rattaché à Voltaire)
- * Plabennec (rattaché à l'Eau-Blanche)
- * Lesneven (rattaché à l'Eau-Blanche)
- * Landerneau (rattaché au Port)
- * Plougastel-Daoulas (rattaché au Port)
- * Saint-Renan (rattaché à Voltaire)

- * Lannilis (rattaché à l'Eau-Blanche)
- * Le Faou (rattaché au Port)

7 infirmeries de grandes entreprises (avec infirmières du Travail) :

- * Ifremer
- * Jabil
- * CMB
- * Novatech
- * Livbag
- * Nobelsport
- * Flipi

- Un certain nombre d'entreprises plus petites mettent à disposition des locaux pour les visites médicales
- Un centre mobile (camion).

Rapport sur le fonctionnement des centres :

A/ Centre Pierre Philippon (port)

En ce qui concerne l'activité médicale :

- Compte-tenu de la spécificité des services, du nombre important de surveillances renforcées (surveillance lourde), des demandes des entreprises d'intérim de visites systématiques avec des listings impressionnants, les journées de réception pour les visites périodiques ont été extrêmement chargées et malgré cela, un retard notable dans les convocations a été noté par plusieurs médecins.

Se posent toujours des problèmes de logistique :

- Manque de bureau au port (secrétaire Dr Lefort)
- Amélioration des locaux du Faou à prévoir : isolation phonique des locaux, isolement relatif du fait de l'absence de réseau internet et des difficultés de télécommunications.
- Approvisionnement demandé d'une armoire à radio

B/ Centre Voltaire :

- Concernant le bâtiment :
 - Travaux prévus pour sécurisation de l'escalier
 - Cloisonnement de l'espace « courrier salle de réunion et salle technique informatique » en vu du futur aménagement d'un binôme secrétaire médecin au 4^{ème} étage
 - Changement de chaudière
 - Amélioration relative du stationnement par l'acquisition de 2 PIAF pour la prise en charge du stationnement payant pour le personnel
- une amélioration de la réception des documents par boîte accessible de l'extérieur du bâtiment en dehors des heures d'ouverture au public du centre serait souhaitable
- l'impression des documents regroupés au 4^{ème} étage n'est pas très fonctionnelle ; un bilan de la situation serait à faire
- l'accueil est toujours pareil et est à améliorer

C/ Centre de l'Eau Blanche

Le problème majeur en 2006 a été un problème de places, en particulier pour le service du Dr Lucas. Ce problème a été résolu en réaménageant au premier étage deux bureaux à la place de la salle de réunion (qui est devenu le bureau du Dr Lucas), et la salle audiométrie (qui est devenue le bureau de Mme Parot). Une salle de réunion a été louée dans un immeuble en face du centre, mais il manque des toilettes à proximité.

Aucune remarque particulière n'a été formulée par ailleurs.

2 – Renseignements concernant les Médecins du Travail

2-1. Modalités d'exercice des médecins :

Nombre de médecins dans l'association : 27 (+1 par rapport à 2005)

Ce nombre correspond à : **23,71** médecins équivalent temps complet

1 médecin a quitté le service pour des raisons de mutation de son mari, le Dr Dorothee NICOLAS, à compter du 18 août 2006.

2 médecins ont été embauchés en CDI en 2006 : le docteur Françoise NICOLAS, auparavant en CDD dans le service (remplacement congé de maternité du Dr Bodenes) et le Dr Christophe ANDRISI, auparavant interne dans le service.

Internes :

Docteur Christophe ANDRISI : janvier à avril 2006: internat

Aline MOKA : de novembre à décembre 2006 : internat

2-2. Effectifs des salariés suivis :

Effectifs	2006	Différence par rapport au 1 ^{er} janvier 2005
Effectif attribué au 1/1/2006 - CDI + CDD	58 066	57 348
Effectif attribué au 31/12/2006	58 295	57 684

- Répartition de l'effectif :

	Au 1 ^{er} janvier 2006	Au 31 décembre 2005
Surveillance médicale simple (SMS)	27 356	32 952
Surveillance médicale renforcée (SMR)	30 710	24 396

Nombre d'entreprises : au 1^{er} janvier

	2006	2005
de 1 à 10 salariés	4488	4479
de 11 à 49 salariés	852	851
de 50 à 299 salariés	176	176
de plus de 300 salariés	15	14
TOTAL	5531	5520

Au 31 décembre 2006, le nombre était de 5633 entreprises, marqué par une augmentation dans l'année de 99 entreprises de 1 à 10 salariés et de 3 entreprises de 11 à 49 salariés.

Il faut noter que pour l'équilibrage des secteurs et des services médicaux, certaines entreprises ont changé de médecin. On notera le passage de l'entreprise Bibus du Dr Jégaden (Voltaire) au Dr Le Coq (Eau Blanche), de l'entreprise Jabil du Dr Le Coq au Dr Lucas (maintien dans le secteur Eau Blanche), de l'entreprise clinique Pasteur du Dr Tépaut au Dr Notardonato (maintien dans le secteur Voltaire) pour les plus importantes.

2.3 Ressources pédagogiques :

2.3.1 Formations des médecins et participations à des colloques et congrès :

1) Formations continues :

- Formation médicale continue en médecine générale (Esculapes de la rade) et en médecine des voyages (Hôpital des Armées).
- Réunions de service (ordres du jour en annexe)
- Formation « intervention brève en alcoologie » dispensée par l'ANPAA

2) Congrès et colloques :

- Congrès national de santé au travail de Lyon (Juin 2006) : 3 représentants
- Journées de la Société de médecine et de santé au travail de l'Ouest, organisée par le Service à Océanopolis
- Colloque Travail-Ergonomie-Santé (Brest, 7 décembre 2006)

3) Formations spécifiques médicales :

- Formation pour la validation de l'agrément en radioprotection (1 médecin)
- Formation en toxicologie fondamentale industrielle et environnementale du CNAM (1 médecin)
- Formation Statistiques et Epidémiologie (1 médecin) Université Paris XI (INSERM)
- Formation sur les conduites addictives
- Formation sur les travailleurs vieillissants
- Formation nutrition (2 médecins)
- Formation au sevrage tabagique

4) Formations non spécifiques :

- Formation à Outlook
- Formations à Powerpoint, Frontpage

2.3.2 Formations dispensées par les médecins :

- Accueil DES : tuteur d'internes
- Cours aux internes en médecine du travail
- Cours aux étudiants en licences de Sciences Sanitaires et Sociales
- Cours aux étudiants en Master I et II de Sciences Sanitaires et Sociales

2-4. Etudes et Recherches :

2.4.1 Natures des études :

- Plusieurs enquêtes sur le stress en milieu de travail
- Enquête inaptés 2006.

2.4.2 Publications et communications :

Communications dans des congrès et colloques

- « Evolution du taux des inaptés : un indicateur utile en médecine du travail » D. Jégaden, M. Nousbaum, C. Notardonato, B. Tépaut. Communication (poster) au 29^{ème} Congrès National de Médecine et Santé au Travail de Lyon
- « Souffrance psychique au travail : enquête sur notre pratique en médecine du travail » A. Mériot, D. Castel, M. Nousbaum, E. Le Coq, G. Batany, C. Notardonato, B. Tépaut, D. Jégaden. Communication (poster) au 29^{ème} Congrès Nationaml de Médecine et Santé au Travail (Lyon)
- « Souffrance psychique au travail, étude des interventions des médecins du travail en entreprise » M. Nousbaum, D. Castel, A. Mériot, E. Le Coq, G. Batany, C. Notardonato, B. Tépaut, D. Jégaden. Communication aux Journées de printemps de la Société de Médecine et Santé au Travail de l'Ouest, Brest, avril 2006
- « Handicap et tiers temps » E. Le Coq, D. Jégaden. Communication aux Journées de printemps de la Société de Médecine et Santé au Travail de l'Ouest, Brest, avril 2006

- « Présentation de l'enquête finistérienne sur l'alcool, le tabac et le cannabis » D. Jégaden, M. Nousbaum. Communication à la journée régionale de l'ANPAA (St Brieuc, décembre 2006)

Publications dans des revues médicales :

- « Occupational asthma in Maritime Environment » D. Lucas, B. Loddé, D. Jégaden, C. Arvieux, JD. Dewitte International Maritime Health, 2006, 57, ¼, 177-187
- « La réaction à *Asparagopsis Armata* » D. Jégaden, D. Lucas, B. Loddé, JD. Dewitte. *Les Nouvelles Dermatologiques*, octobre 2006

2-5. Intervenant en Prévention des Risques Professionnels (IPRP)

Le Service a embauché en CDI Melle CAPELLMANN, diplômée de l'IUT de Lorient, en tant qu'Intervenante en Prévention des Risques Professionnels (IPRP), à compte du 1^{er} août 2006, suite à un CDD de 10 mois très satisfaisants.

Une charte spécifiant les relations entre les médecins et l'IPRP a été établie.

Melle Capellmann a été qualifiée IPRP en mars 2006.

Durant l'année 2006, Melle Capellmann a effectué 40 missions ponctuelles en entreprises. Les travaux ont essentiellement porté sur le bruit, l'éclairage, la toxicologie, des études de poste et l'évaluation des risques professionnels. Melle Capellmann a également participé à l'étude ERGODISTRIB, l'enquête styrène dans les chantiers navals de plaisance

2-6. Personnel assistant le médecin :

Le Service emploie 26 auxiliaires médicales, dont une infirmière au Port et une auxiliaire médicale conductrice du centre mobile (en CDD). Ce nombre correspond à un équivalent temps plein de 24,44.

Dans plusieurs entreprises, une infirmière d'entreprise seconde aussi le médecin du travail.

2-7. Equipement :

Matériel médical

Une dotation globale en matériel médical a été effectuée en 2006 pour le service médical du Faou (1 audiomètre, 1 visiotest, 1 spiromètre, 1 clinitek).

Un appareil audiométrique Audioscan (Essilor) a été acheté pour le centre de l'Eau Blanche, en remplacement de l'ancien.

1 clinitek a été acheté pour Ploudalmézeau.

Matériel de tiers temps

Ont été acquis en 2006 :

- 1 thermo-anémomètre Velocicalc Plus 8385
- 1 thermo-hygromètre 625
- 1 dosimètre de bruit Bruel & Kjaer 4443

Matériel informatique

5 PC

4 ordinateurs portables

3 serveurs TSE

1 serveur de messagerie

3 – Données numériques sur le nombre de salariés soumis à des risques faisant l'objet d'une réglementation spécifique.

3-1. Effectif soumis à surveillance médicale particulière :

3.1.1 Nombre de salariés soumis à une SMR : **35 090** **24 998**

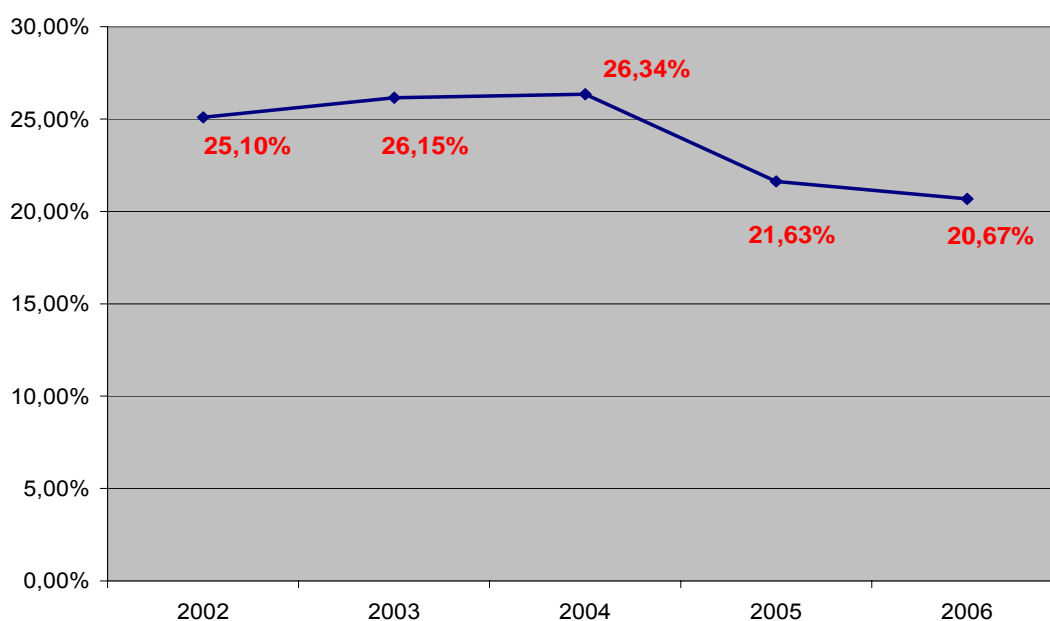
Commentaire :

L'année 2006 a été une période d'affinement des classifications SMR et SMS, après les deux années précédentes de redéfinition.

Le **guide à l'usage des employeurs** a été remis à jour en 2006.

Il est intéressant de remarquer, par exemple, que le nombre de salariés classés en surveillance « travail sur écran de visualisation » a baissé en 2005 par rapport aux années précédentes, malgré le nombre grandissant de sujets utilisant l'écran : c'est certainement lié à la redéfinition plus restrictive que nous avons donnée à cette surveillance particulière (la SMR étant réservée uniquement à ceux qui utilisent l'écran de manière permanente au poste : CAO, DAO, saisie, comptabilité...). En 2006, ce nombre a encore très légèrement baissé (12053). Il ne représente plus que 20,67% des surveillances médicales renforcées par rapport à l'effectif total des salariés suivis,

Rapport travail sur écran/ effectif total suivi



Nous notons aussi que le nombre de salariés soumis aux bruits industriels augmente toujours. Mais, si nous rapportons ce chiffre au nombre de salariés suivis, le pourcentage de ces salariés reste très stable:

Salariés en SMR « bruit »	Nombre brut	% par rapport au nombre de salariés suivis
2002	5075	10,81%
2003	5187	10,74%
2004	5463	10,79%
2005	5723	9,97%
2006	6144	10,54%

Alors que le travail en équipes alternantes de nuit avait fortement augmenté entre 2003 (2598) et 2004 (4249) - 2005 (4281), ce chiffre est resté stable en 2006 : 4338. Nous retrouvons aussi une stabilité remarquable en ce qui concerne les salariés classés « handicapés » :

Salariés en SMR « Handicap »	Nombre brut	% par rapport au nombre de salariés suivis
2002	1244	2,65%
2003	1274	2,63%
2004	1324	2,62%
2005	1358	2,37%
2006	1460	2,50%

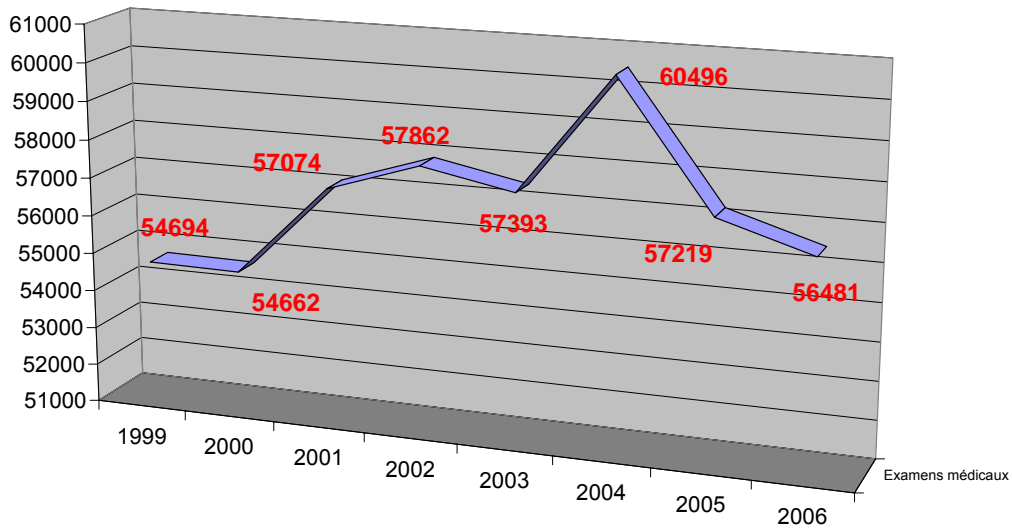
Malgré les chiffres plutôt en hausse de la natalité en France dans la population générale, l'effectif des femmes enceintes répertoriées continue de baisser : 311 en 2006, contre 342 en 2005, 391 en 2004, 397 en 2003, 403 en 2002.

A noter enfin une nouvelle comptabilité en SMR des salariés soumis à des agents biologiques : 4556 en 2005, 5059 en 2006.

4 – Examens cliniques effectués :

56 481 examens cliniques ont été effectués en 2006 (1 038 de moins qu'en 2005).

Total examens cliniques



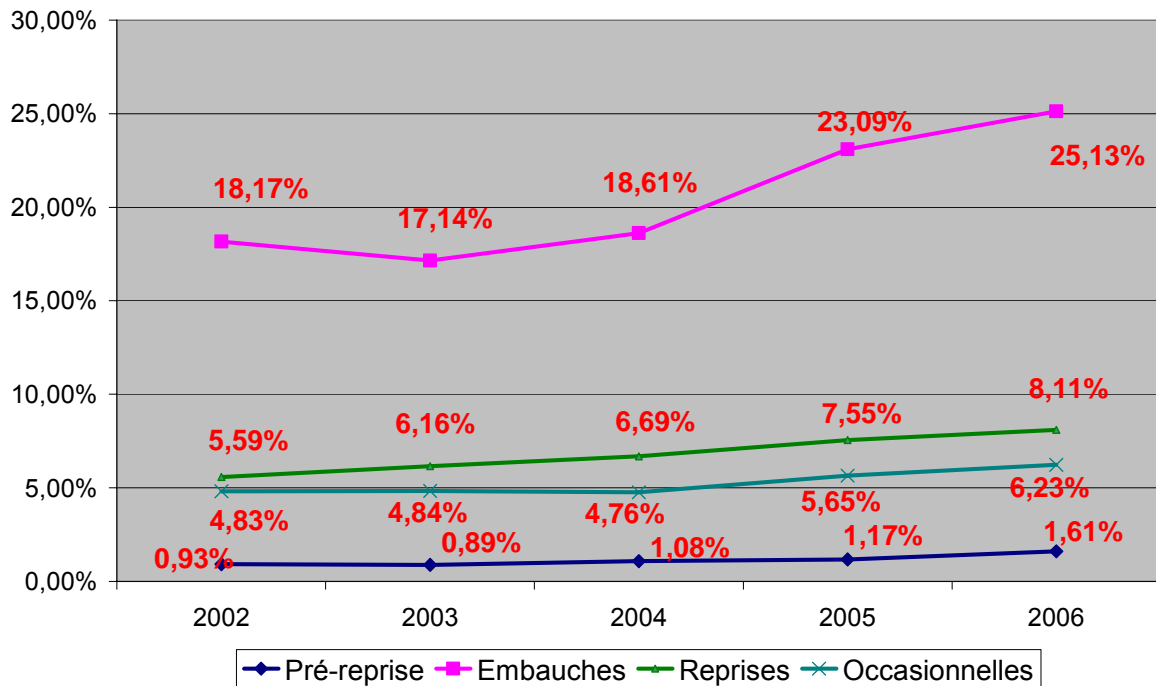
Ces visites sont réparties de façon suivante :

- **33 273** examens périodiques (-2515), dont :
 - 7 479 examens de salariés soumis à SMS (-2743)
 - 25 008 examens de salariés soumis à SMR (+84)
- **14 193** visites d'embauches (+ 259)
- **4 580** visites de reprise du Travail (+ 272)
- **3 523** visites occasionnelles (+ 289)
- **912** visites de pré-reprise (+ 237)

Si le nombre total d'examens cliniques a légèrement baissé en 2006 par rapport à 2005, c'est bien entendu le reflet de la mise en place de la nouvelle périodicité des visites médicales et de la redéfinition des SMR. Nous voyons donc que le nombre des visites des salariés en SMS a fortement chuté par rapport à 2005, mais que le nombre des visites SMR est resté stable.

Nous constatons aussi une nette augmentation des visites médicales non périodiques (embauches, reprise du travail, pré-reprise...). L'augmentation des visites non périodiques atténue fortement la baisse du nombre total des visites qui reste relativement élevé, alors que le décret sur la réforme de la médecine du travail avait prévu une libération importante du temps de visite pour l'intervention en entreprise.

Evolution du nombre de visites non périodiques par rapport au nombre total des visites



Au total, la baisse de l'activité clinique n'aura été que de 1,8% par rapport à 2005.

5 – Examens complémentaires :

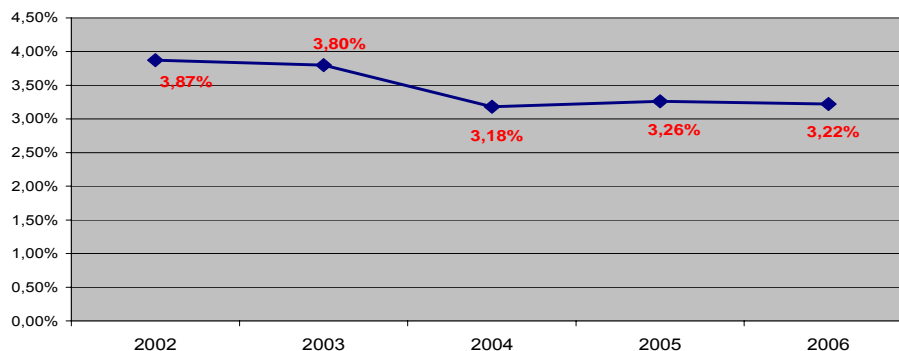
37 513 examens complémentaires ont été réalisés dans le service en 2006, soit une très légère baisse de 1173 par rapport à 2005 (3%).

- 5037 examens sanguins (4469 en 2005, 5254 en 2004, 4413 en 2003)
- 1 876 Radiographies pulmonaires (1884 en 2005, 1 652 en 2004)
- 5 145 audiogrammes (5509 en 2005, 4885 en 2004)
- 1 677 EFR (1088 en 2005, 1957 en 2004)

Commentaire :

Stabilité dans le nombre de radiographies par rapport à 2005.

% de bénéficiaires d'une radiographie / Total salariés suivis



La baisse importante des EFR notée en 2005 ne s'est pas confirmée en 2006.

Conclusion des examens cliniques et complémentaires

6-1. Conclusions professionnelles :

6.1.1 Conclusions professionnelles (nombre d'avis d'aptitude) : **54 333**
(-993)

	EMBAUCHES	REPRISES	EXAMENS ANNUELS	AUTRES
Apte	13538	2881	31561	1777
Apte avec restriction	595	991	816	936
Apte avec aménagement de poste	7	46	19	38
Inapte au Poste mais Apte à un autre	4	189	2	53
Inapte Temporaire	22	240	64	184
Inapte à tous postes	1	206		163
TOTAL	14167	4553	32462	3151

Augmentation des avis d'aptitudes pour les embauches (+ 967).

Augmentation des avis d'aptitudes pour les reprises du travail (+269).

Baisse des conclusions pour les examens annuels (-2674). Les examens annuels obligatoires étant réduits, il est logique que les inaptitudes dans ce cadre soient en baisse.

Augmentation des visites pour autres motifs (+445).

Tous ces mouvements avaient déjà été notés dans des proportions semblables en 2005.

On note aussi un avis d'aptitude avec restriction pour 21,76 % des visites de reprise, pourcentage semblable à celui de 2005 (21,45%), 2004 (21,46%) (en 2003 = 22,74% et en 2002 = 19,6).

370 avis d'inaptitude définitive en 2006 contre 431 en 2005, 357 en 2004, 292 en 2003 et 314 en 2002. Une étude complémentaire de ces visites est terminée, comparable à celles effectuées les années précédentes.

Ceci correspond à **0,63 %** d'inaptes définitifs par rapport aux salariés pris en charge en 2005 (0,70% en 2005, 0,68% en 2004, 0,58 % en 2003 et 0,62 % en 2002).

6.2. Dépistage des maladies en relation avec le travail :

Tableau des Maladies Professionnelles	2006	2005	2004
15		1	
57	57	70	55
30	5	9	9
36		1	
42	6	2	4
65	4	2	3
66		3	3
69	1		
84		2	
97	1	1	
98	7	8	4

Nous notons une baisse des déclarations de maladies professionnelles recensées par les médecins du service : **81 déclarations en 2006** (99 en 2005, 81 en 2004 79 en 2003)

Augmentation du tableau n° 42

Baisse du tableau n°30

Ces résultats sont, de toute évidence, totalement biaisés. Ce sont uniquement les déclarations décomptées des rapports annuels des médecins. Plusieurs médecins n'ont pas quantifié ce paragraphe.

- Maladies à caractère professionnel : 3
- Maladies dangereuse pour l'entourage : 2 cas de tuberculose.

- Autres orientations :

- Services sociaux : **17** (22 en 2005, 39 en 2004, 17 en 2003)

COTOREP : **75** (55 en 2005, 94 en 2004, 53 en 2003)

- Consultation pathologies professionnelles : **36** (29 en 2005, 30 en 2004, 54 en 2003)

7 – Actions sur le milieu du Travail

7-1. Etude du milieu du Travail :

- **1219** fiches d'entreprises existantes et nouvelles collectées dans les rapports annuels (922 en 2005, 645 en 2004, 437 en 2003, 497 en 2002).

La CMT a retenu comme indicateur d'activité le rapport du nombre de fiches d'entreprises établies sur le nombre d'entreprises. En 2006, première année de calcul de ce rapport, il est de :

$$\text{Nb FE / Nb E} = 22,48\%$$

Devant l'obligation qui est faite d'établir une fiche d'entreprise par entreprise, ce rapport devrait augmenter chaque année.

- Données numériques sur le tiers temps :
 - **1344** lieux de travail visités en 2006 (1672 en 2005, 1223 en 2004, 812 en 2003). Petite baisse par rapport à l'année dernière.
- Principaux risques :
 - les risques toxiques
 - le travail sur écran
 - les gestes répétitifs et manutentions manuelles
 - les problèmes de sécurité et risques de chute
 - le bruit
 - le stress professionnel
 - les risques des rayonnements ionisants et non ionisants
 - le risque biologique
- les déplacements à l'étranger
 - les postes isolés
- Nombre d'études de métrologie réalisées : 100 (199 en 2005)
- Nombre d'étude de postes de travail réalisés : 239 (258 en 2005)
- Nombre de réunions de CHSCT : **413 en 2006** (415 en 2005, 282 en 2004, 322 en 2003 et 276 en 2002)

8- Fonctionnement de la Commission médico-technique

En 2006, la CMT s'est réunie trois fois : les 10 mars, 22 juin et 19 octobre 2006, ce qui est conforme au texte réglementaire (au moins trois réunions par an).

Le domaine de compétence de la CMT est défini par décret :

- Organisation des secteurs médicaux
- Organisation de la pluridisciplinarité
- Besoins d'équipement du service
- Programme d'études
- Détermination et suivi de l'évaluation

Au cours de l'année 2006, la CMT a travaillé sur les sujets suivants:

1. L'organisation de la pluridisciplinarité :

L'organisation de la pluridisciplinarité dans le service a été le plus gros travail de la CMT durant l'année 2006.

▫ Embauche d'un IPRP

Melle Capellmann, IPRP, avait été embauchée en CDD 1 an, d'octobre 2005 à juillet 2006. Devant le travail important et de très bon niveau qu'elle a produit pendant cette période, la CMT a estimé qu'elle était indispensable au bon fonctionnement du service, compte tenu de la Loi sur la pluridisciplinarité, et a demandé son embauche en CDI. Cette embauche a été acceptée par le Conseil d'Administration.

▫ Fonctionnement de groupes référents

Les différents groupes référents mis en place dans le service en 2005-2006, afin de répondre à un besoin interne de compétences reconnues (toxicologie et rayonnements, souffrance au travail, maintien dans l'emploi, épidémiologie, communication) ont pris un rythme de croisière. Ils donnent satisfaction. Ils tendent à modifier également le travail des médecins qui interrogent de plus en plus ces groupes lorsqu'un problème se pose.

2. La réorganisation des secteurs

La réforme de la médecine du travail, modifiant la périodicité des visites médicales, oblige à un réajustement des services médicaux entre eux et entre les secteurs. Ce travail a été mené durant toute l'année 2006 et a été à l'ordre du jour des trois réunions de la CMT.

3. L'informatisation du service

La CMT a mis à l'ordre du jour des trois réunions de l'année 2006 la préparation à l'informatisation du service.

Elle a particulièrement travaillé à l'écriture de la charte informatique et à la définition des différents niveaux d'administrateurs.

Elle a défini les différents groupes de travail :

- Nomination de 2 responsables nomenclature médecins (proposition : Dr Poumarède et Dr Lucas) et de 3 responsables nomenclatures auxiliaires (les coordinatrices de centres à nommer)
- Nomination d'un groupe de pilotage : Mme Laval, Dr Jégaden, le groupe Nomenclature, 2 représentants de Châteaulin.
- Nomination d'un groupe de validation : 1 binôme.
Fin 2006, de nombreuses incertitudes persistaient sur l'élaboration du programme de mise en place de cette informatique, dont l'échéance sera avant la fin de l'année 2007.

4. Indicateurs de tiers temps

La CMT a travaillé sur la mise au point de quatre indicateurs d'activité de tiers temps :

- Le rapport du nombre de fiches d'entreprises réalisées sur le nombre d'entreprises
- Le rapport du nombre de visites d'entreprise effectuée dans les trois mois pour les nouveaux adhérents sur le nombre total de ces nouveaux adhérents

- Le rapport du nombre de participations aux réunions de CHSCT sur le nombre de convocations effectives à ces CHSCT
- Le nombre de visites en entreprises effectuées (selon catégories d'entreprises à déterminer)
Le recueil des données pour calculer ces indicateurs sera demandé aux médecins lors de l'élaboration de leur rapport annuel 2006 (en ne prenant en compte, pour cette année, que de deux indicateurs).

5. Plans d'activité

La CMT a déterminé des plans d'activité pour le service pour la période 2006-2007 :

- Etude sur les cordonneries. Cette étude suivra celle sur les pressings. Le protocole a été étudié et mis au point par le groupe référent « toxicologie » et débutera en septembre 2007.
- Etude sur les lombalgies : cette étude fait suite à la constatation que cette pathologie fournit plus de 50% des inaptes définitifs. Elle a été lancée avec le recueil des données des inaptes 2006.
- Prise en charge du handicap : ce plan d'activité continue l'action débutée en 2005 par la mise en place de la fiche navette avec Roscoff : amélioration du dispositif, remotivation des contacts, nouvelles perspectives à dégager dans ce domaine important du maintien dans l'emploi. Le fonctionnement de ces fiches navettes a été important en 2006 et satisfaisant.

6. Projets immobiliers du service

La CMT a donné un avis très favorable à la suggestion de la Direction de se doter d'un quatrième centre (d'au moins 3 services médicaux et d'une salle de réunion compatible avec l'importance du service) dans la zone de Kergaradec.

7. Stratégie du Service

La CMT a lancé une réflexion sur une stratégie pour le Service, à moyen et long terme, concernant son fonctionnement et les prestations à apporter aux entreprises. Cette réflexion se poursuivra en 2007.

8. Les programmes d'études et les communications des travaux

La CMT a approuvé le contenu des différentes communications et publications effectuées en 2006. (Voir publications)

9 – Plans d'activité

16 médecins ont fait état d'un plan d'activité dans leur rapport annuel.
On peut classer les plans d'activité selon :

- Les plans d'activité communs à plusieurs médecins :
 - Etude réalisée dans le service sur nos pratiques vis-à-vis de la souffrance psychique au travail
 - Etude du service sur les pressings

- Etude diligentée par le CISME sur l'ergonomie des postes de travail dans la grande distribution (Ergo Distrib)
- Coordination des groupes référents et organisation de l'action en milieu de travail
- Les plans d'activité individuels :
 - Etude sur le stress dans deux entreprises
 - Etude des fiches d'entreprise et leur mise à jour
 - Evaluation de la prévention du risque chimique
 - Prévention des affections de l'appareil locomoteur dans le milieu de travail.
 - Mesurages de bruit
 - Lutte contre le tabagisme

Conformément au nouveau décret sur la médecine du travail, les plans d'activité sont obligatoires. Le service donnera la possibilité à chaque médecin d'adhérer à un ou plusieurs plans d'activité communs définis par la Commission médico-technique (voir chapitre 8).

10 – Activité des groupes référents en 2006

10-1 Groupe référent « souffrance au travail » :

2 réunions en 2006

Actions :

- Accueil et entretien sur les pratiques de souffrance psychique au travail pour 2 étudiants
- Révision du topo sur les SPT
- Poster sur l'enquête « souffrance psychique » pour le congrès de Lyon
- Participation à deux débats publics après projection d'un film
- Etude de situations avec des confrères

10-2 Groupe référent « toxicologie »

6 réunions en 2006

Actions :

- Finalisation de l'étude sur les pressings
- Mise en place de l'étude cordonneries
- Etude des sources bibliographiques sur internet en toxico et mise en ligne sur le site
- Réponses à des questions posées par des confrères
- Formation en toxicologie pour un médecin

10-3 Groupe référent « handicap et maintien dans l'emploi »

5 réunions en 2006

Actions :

- Participation à la cellule maintien dans l'emploi et réunion de synthèse CDAPH
- 2 réunions avec *An Treiz* pour suivi de l'évolution de leur service en SAMSAH

- 2 réunions infos sur la maladie bipolaire
- Mise en place d'un questionnaire « maintien dans l'emploi pour les médecins du service
- Réunion de synthèse avec l'équipe de Roscoff
- Participation aux journées handicap au Releq Kerhuon
- Interventions auprès de *Prométhée* sur les pathologies chroniques évolutives
- Présentation de l'action menée en tiers temps avec Roscoff
- Collaboration avec *Cinergie*. Rédaction d'un document sur la mucoviscidose.

10-4 Groupe référent « épidémiologie »

3 réunions en 2006

Actions :

- Enquête « souffrance psychique au travail » communication
- Enquête avec le réseau ANPAA sur la consommation d'alcool, tabac, cannabis et médicaments.
 - Réalisation du protocole et du questionnaire
 - Suivi de l'enquête, saisie des données
 - Analyse des résultats
 - Restitution aux médecins du service
 - Rapport écrit et diffusé aux membres du réseau
 - Communication lors d'une journée régionale d'information
- Elaboration d'un protocole et d'un questionnaire d'enquête pour évaluer les attentes des employeurs adhérents à STI
- Soutien à des collègues pour leur propre enquête (élaboration du questionnaire...°
- Stage de 15 jours à l'école d'été de la santé publique et d'épidémiologie, université Paris XI « Méthodologie de base en statistiques et épidémiologie ».

11– Autres activités

11-1. Organisations des soins d'urgence :

Dans les entreprises avec un service médical et une infirmière du travail, et au Port.

11-2. Actions de formations dans les entreprises :

11.2.1 Secouristes :

Le Service propose depuis octobre 2003 des formations SST réalisées par Mme BIORET, infirmière. Il s'agit-là, sans contestation possible, d'une mission des services de médecine du travail que notre service n'avait honorée jusque là. Il est clair que, dans le recentrage de la mission dévolue aux services de médecine du travail dans le cadre de la santé au travail, nous devons développer ces formations dans lesquelles nous sommes des professionnels incontestables. Madame Bioret, de

par sa formation d'infirmière, assure un grand professionnalisme dans les formations qu'elle dispense. La visite préalable à la formation, qu'elle effectue avec le médecin du travail, dans l'entreprise à former, est très appréciée et apporte un « plus » certain à cette formation.

11.2.2 Education sanitaire effectuée en 2006 :

- Informations sur le tabagisme et l'alcoolisme. Participation de plusieurs médecins à des actions de sevrage tabagique en entreprise.
- Conseils sur l'intérêt et le choix des équipements de protection individuelle.
- Conseils pour les salariés se déplaçant à l'étranger.

11.2.3. Vaccinations :

De nombreuses vaccinations sont assurées par le Service, qu'elles soient réglementaires (DTPolio, hépatite B, fièvre jaune) ou conseillées (leptospirose, hépatite B, typhoïde, grippe ...).

11.2.4. Collecte de sang :

Une collecte de sang est régulièrement organisée par le CTS dans les grandes entreprises.

11.3. Liaisons du médecin du Travail :

Pas de nouveautés :

* A l'intérieur du Service :

- Liaisons avec les confrères médecins du Travail, notamment au cours de réunions de secteurs et intersecteurs (tous les 2 mois).
- Liaisons avec la Direction.
- Liaison avec l'IPRP

* Avec d'autres Services de médecine du Travail :

Quimper, Morlaix, Châteaulin, BTP, Arsenal ainsi qu'avec le Centre de pathologies professionnelles et bien entendu avec le médecin inspecteur du Travail.

* Avec d'autres médecins :

- généralistes
- spécialistes libéraux et hospitaliers
- médecins conseils CPAM

* Avec les entreprises :

- direction, employeurs
- CHSCT
- personnels chargés de l'hygiène et la sécurité
- salariés

* Avec certaines administrations et associations :

- Inspection du Travail
- CRAM (Service prévention)
- Association de reclassement et de maintien dans l'emploi, notamment avec la coordinatrice de la cellule départementale « maintien dans l'emploi », COTOREP.
- Avec des centres de soins :
 - centre médico-social de Kérigonan
 - centre d'hygiène alimentaire
 - ANPAA
 - Centre de rééducation de Perharidy (Roscoff)

11-4. Activités d'infirmierie :

- 545 consultations infirmierie à Ifremer.
- 1 028 consultations infirmierie à Jabil.
- 300 consultations infirmierie à Novatech

Les infirmières du Port et des entreprises, outre les soins et le support médical qu'elles apportent aux médecins, font un gros travail de soutien psychologique dans les entreprises, qui n'est que trop rarement reconnu à leur juste valeur.

11-5. Autres activités :

- Convention Ohé-Prométhée et notre service : **80** demande d'avis ont été formulées en 2006 (idem en 2005), après consultation des médecins du service. La difficulté majeure est le fait qu'un nombre très significatif de consultants n'a jamais été vu par STI et ne possède donc pas de dossier médical (en particulier les sujets suivis par la médecine du travail du BTP ou de la MSA avec lesquels Ohé-Prométhée n'a pas de convention). Cela entraîne des difficultés d'attribution et surtout une perte de temps pour le médecin qui doit reconstituer une histoire le plus souvent compliquée.
- Le service s'est doté en 2006 d'une messagerie électronique interne qui a grandement amélioré les rapports entre les personnels de STI
- Le site www.metrabrest.com répond à de nombreuses questions sur le Service en particulier et la médecine du travail en général.

12- Observations générales

Les différentes facettes de la réforme de la médecine du travail ont, en 2006, imprimé leurs marques dans le fonctionnement du service.

Tout d'abord la pluridisciplinarité. L'activité importante de Melle Capellmann, au cours de l'année 2006, marque bien le besoin considérable des activités de prévention de la santé en entreprise. Que ce soit dans la métrologie, dans l'étude de postes, dans le conseil en évaluation des risques professionnels, l'action de notre IPRP a apporté indéniablement un plus dans les prestations que le Service peut proposer aux entreprises. Nous en sommes à nous demander aujourd'hui si

l'embauche d'un deuxième IPRP ne va pas s'imposer à court terme. Parallèlement, nous sommes satisfaits de la réorganisation du service dans le sens de la pluridisciplinarité interne aux médecins, par le bon fonctionnement et le dynamisme des groupes référents spécialisés.

Ensuite, l'activité médicale qui a marqué un tassement du nombre des visites, conformément à l'application des nouvelles règles de périodicité des visites. Mais la baisse du nombre des visites périodiques est légèrement gommée par l'augmentation du nombre des visites non périodiques, en particulier les visites d'embauche (c'est un indicateur de la bonne marche de l'économie du pays) et des visites de pré-reprise.

Nous commençons à y voir un peu plus clair dans la réorientation de notre fonction. Pour autant, l'avenir n'est pas forcément serein, car la baisse programmée du nombre des médecins du travail se profile à l'horizon 2010-2015. Il faut donc réfléchir dès maintenant à une stratégie globale, tenant compte des orientations affichées. C'est ce que la CMT a commencé à faire et sera en mesure de faire des propositions concrètes dans l'année 2007.

Un premier pas dans l'informatisation du service a été constaté en 2006 avec la mise en place de la messagerie interne.

Enfin, 2007 verra aussi un changement dans la dimension du service avec l'absorption du service de Châteaulin : plus grand, il devrait aussi avoir plus de moyens et une plus grande capacité à apporter aux entreprises adhérentes de meilleures prestations.

Brest, le 4 mai 2007

Docteur Dominique JEGADEN
Maître de Conférences associé des Universités
Médecin Coordinateur.

ORDRES DU JOUR des réunions des médecins 2006

Réunion des médecins du 26 janvier 2006

14h00 à 15h 00 : Présentation de la prise en charge post traumatique en entreprise en Basse Normandie. Point sur le groupe référent « Souffrance psychique au travail » (Catherine Notardonato et Armelle Mériot)
15h 00 à 16h 00 : Révision de nos pratiques sur les SMR
16h 00 à 16h 15 : Préparation des journées de la SMTEO – 6 et 7 avril 2006
16h15 à 16h 30 : Points particuliers (réunion ANPAA, Congrès national de Lyon...)
16h 30 à 17h 00 : Tour de table

Réunion des médecins du 20 avril 2006

14h – 15h30 : Cycle d'information sur la radioprotection organisé par le groupe référent « Rayonnements ionisants et non-ionisants » - Première session

- Intervention de Mr Kermorgant PCR DCN

15h30 – 16h : Présentation des modalités pratiques de la mise en œuvre de l'enquête ANPAA qui doit se dérouler du 29 mai au 2 juin. (M. Nousbaum, groupe référent « épidémiologie »)
16h : compte-rendu des journées de Brest de la SMSTO
16h15 : Relations avec la sécurité sociale : quelle attitude adopter ?
16h30-17h : tour de table

Réunion des médecins du 8 juin 2006

14H00 – 14h15 : Point des activités de Pascale Capellmann, IPRP
14h15 – 15h15 : Le point sur la réglementation de la radioprotection (Dorothee Nicolas – groupe référent rayonnements)
15h15 – 15h30 : le point sur le questionnaire alcool-drogues ANPAA
15h30 – 15h45 : La fiche d'entreprise, un audit de santé de l'entreprise. Proposition d'une nouvelle fiche (Dominique Jégaden)
15h45 – 15h50 : Visites de réciprocité : conduite à tenir par les médecins (Mariannig Nousbaum)
15h50 – 16h00 : projet d'étude suite à l'étude des pressings
16h00 – 16h15 : compte-rendu du congrès national de santé au travail de Lyon (Gilles Faurot, Armelle Mériot, Catherine Notardonato)
16h15 – 16h30 : Quels indicateurs à proposer pour suivre les activités du tiers temps ?
16h30 – 17h00 : tour de table
17h00 : prévision de dates de réunions pour le second semestre

Réunion des médecins du 21 septembre 2006

14h00 – 14h15 : programme de l'IPRP (Melle Capellmann)
14h15 – 15h15 : Le point sur la méthodologie des enquêtes épidémiologiques (MA Nousbaum)
15h15 – 15h 45 : Préparation de la réunion avec les médecins conseils de la SS
15h45 – 16h15 : Préparation de la prochaine CMT : révision des points du dernier compte-rendu
16h15 – 16h30 : Compte-rendu de la dernière réunion de CE (B Tépaut, A Bodénès)
16h30 – 17h00 : Questions diverses – tour de table

En l'absence de D. Jégaden, la réunion sera dirigée par M. Poumarède

Réunion des médecins du 9 novembre 2006

14H00- 14h20 : présentation des résultats de l'enquête inaptes 2005
14h20- 16h : réunion de concertation avec les médecins du contrôle médical de la sécurité sociale
16h – 16h 15 : Compte-rendu du congrès du Cisme à Paris (David Lucas)
16h15 – 16h30 : Compte-rendu de la dernière CMT
16h30 – 17h00 : tour de table

Réunion des médecins du 21 décembre 2006

14H00- 14h30 : Intervention de l'association « Alcooliques Anonymes », sur leur demande (mais pas de confirmation)
14h30- 14h45 : présentation des résultats de l'enquête finistérienne « alcool, tabac, cannabis, médicaments » effectuée avec le concours de l'ANPAA.
14h45- 16h00 : présentation du PRAP (Mme Bioret et Melle Capellmann)
16h00- 16h15 : présentation des résultats Ergodistrib (C. Notardonato)
16h15- 16h30 : recueil des données de tiers temps pour le rapport 2007
16h30-17h00 : tour de table