

# LE JOURNAL DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

N° 74  
Mai 2026

## Édito

### ÉDITO ..... 1

J.-M. STERDYNIAK

### INDISPENSABLE POUR ASSURER DES MISSIONS PRIMORDIALES ..... 2

Le statut de salarié protégé des  
collaborateurs médecins et des infirmier(e)s  
en santé au travail

F. MASSON

### PROTOCOLE ET CERTIFICATION DES SPSTI ..... 3

I. LEGRAS

### CERTIFICATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ..... 3

I. LEGRAS

### POURQUOI TRAVAILLONS NOUS ? ... 4

V. BACLE

### FORMATION SYNDICALE DE MARS 2026 ..... 5

Engager et mener une négociation

A. BELLAND

### INTERVIEW ..... 6

Regards croisés inter-spécialités /  
inter-syndicats

F. MASSON

### LE DÉMANTÈLEMENT DE LA SANTÉ AU TRAVAIL EST EN MARCHÉ ..... 7

J. M. STERDYNIAK

### ANNONCES DE RECRUTEMENT .... 7

Nos gouvernants se soucient-ils vraiment de la santé des travailleurs ? On peut en douter au vu des différentes réformes impulsées par le ministère du Travail et ses services depuis dix ans.

Que la France soit lanterne rouge en Europe en matière de pénibilité du travail et de dialogue social ne les émeut pas.

Leurs choix sont clairement politiques et idéologiques. Ils s'inscrivent dans une double logique. D'une part une logique libérale de privatisation de la santé au travail avec l'objectif de l'offrir à des groupes privés notamment aux assureurs. D'autre part une logique juridique et assurantielle ne visant qu'à la sécurisation des employeurs (fourniture des visites obligatoires sans prise en compte de leur sens, facilitation des licenciements, certification des SPSTI toute formelle).

De la santé des travailleurs, il n'est plus question, pas plus que de prévention en dépit de l'affichage de la loi du 2 août 2021. La preuve en est l'agrément, au 1<sup>er</sup> janvier 2026, de deux « services de santé au travail » adeptes de la téléconsultation exclusive.

Tout cela pose aussi, de façon aiguë, la question de la tutelle de la santé au travail, aujourd'hui assurée par le seul ministère du Travail alors que la santé au travail relève de la santé publique.

Les professionnels de la santé au travail qui dans ces conditions, contre vents et marées, persistent quotidiennement à assurer leurs missions de protection de la santé des travailleurs ont bien du mérite. Bravo et merci à elles et à eux.

J.-M. STERDYNIAK



**Publication du SNPST** (Syndicat des Professionnels de la Santé au Travail)

Courriel : [Contact@snpst.org](mailto:Contact@snpst.org)

Tél. : 01 44 13 19 06

ISSN : 1775-0318

17 rue du Colisée Paris • <https://www.snpst.org/>

**Directeur de publication :** Jean-Michel Sterdyniak

**Rédacteur en chef :** Florent Masson

**Comité de rédaction :** Jean-Michel Sterdyniak,  
Véronique Bacle, Isabelle Legras, Florent Masson

**Ont collaboré :** A. BELLAND, V. BACLE, I. LEGRAS,  
J.-M. STERDYNIAK, F. MASSON

**Conception éditorial et graphique :**  
Réseau Pro Santé

# LE STATUT DE SALARIÉ PROTÉGÉ DES COLLABORATEURS MÉDECINS ET DES INFIRMIER(E)S EN SANTÉ AU TRAVAIL

Par F. MASSON

## Collaborateurs médecins, infirmiers en santé au travail (IST) : Deux professions aux fortes responsabilités et peu protégées !

Les collaborateurs médecins, non encore spécialistes en santé au travail, sont recrutés par les services de santé au travail, et devraient travailler sur l'effectif de leur médecin travail tuteur. Or, force est de constater que bon nombre d'entre eux ne peuvent pas travailler sur l'effectif d'un médecin du travail tuteur mais ont un effectif propre, et doivent donc endosser l'entière responsabilité de leurs missions.

Les IST travaillent quant à eux sous protocole de délégation d'un médecin du travail. Au fil des années et des évolutions législatives, leurs missions s'élargissent, les délégations confiées à ce jour sont possibles pour la

quasi-totalité des visites de suivi des salariés et des actions en milieu de travail.

Mais comment exercer ces missions avec rigueur lorsque l'on peut craindre pour son emploi, son poste ou ses conditions de travail à la suite d'un avis défavorable, d'une alerte ou d'un signalement ?

La prévention ne peut dépendre d'un équilibre fragile entre exigences de santé et intérêts économiques. Elle exige une protection claire et assumée des professionnels qui la portent.

## Un cadre législatif à plusieurs facettes pour garantir une politique de prévention juste...

Il existe en santé au travail deux principaux remparts face aux pressions et discriminations auxquelles pourraient faire face les professionnels de santé dans l'exercice de leurs missions : l'indépendance technique et le statut de salarié protégé.

Le Conseil de l'Ordre des médecins définit l'indépendance médicale des médecins, plus large que l'indépendance technique. Elle passe notamment par la fixation personnelle de leur programme de travail, l'administration de leurs moyens de production et la liberté d'expression de leurs avis et de la mise en œuvre de leurs décisions.

L'indépendance médicale s'applique donc à tous les médecins, et est donc défendue et garantie par une instance ordinaire et prescrite par le Code de la Santé Publique (art. R4127-5 du Code de la Santé Publique).

Le Conseil de l'Ordre des infirmiers a rappelé en novembre 2025 de grands principes déontologiques :

En application des articles R. 4312-6, R. 4312-32 et R. 4312-64 du Code de la santé publique, il est interdit à tout infirmier de subordonner son indépendance professionnelle à une quelconque forme de rémunération liée à la quantité ou à la productivité des actes effectués. Toute

rémunération conditionnée à des normes de rendement horaire ou à un nombre d'actes réalisés constitue une atteinte à l'éthique professionnelle, au jugement clinique et à la sécurité des soins.

Actuellement seul le médecin du travail bénéficie du statut de salarié protégé, statut qui le défend vis-à-vis de possibles pressions de son propre service. Il est prescrit par le Code du Travail.

Pour rappel, l'employeur souhaitant licencier un salarié protégé doit, en plus du respect de la procédure légale habituelle, obtenir l'autorisation préalable de l'inspecteur du travail. De plus, ce licenciement sera soumis pour avis au comité social et économique de l'entreprise, ou à la commission de contrôle du service inter-entreprises.

En cas d'autorisation par l'inspecteur du travail, le salarié bénéficie dans les deux mois d'un recours devant le Ministre en charge du Travail, le tribunal administratif ou l'inspecteur lui-même. Si l'autorisation de licenciement est annulée, le salarié bénéficie alors des droits prévus en cas de licenciement nul, c'est-à-dire qu'il peut demander à être réintégré, ainsi qu'obtenir une indemnité pour le préjudice subi.

## ... mais des facettes manquantes pour les collaborateurs médecins et les IST

Le Code du Travail rappelle que tout comme pour le médecin du travail, le collaborateur médecin ne doit pas subir de discrimination en raison de l'exercice de ses missions.

Or, afin de le protéger de ces dernières, seule l'indépendance technique est accordée aux collaborateurs médecins en santé au travail.

En effet, à ce jour, le statut de salarié protégé ne leur est pas accordé, et ce même s'il exerce les missions dévolues au médecin du travail !

Il en est de même pour les IST vis-à-vis des nombreuses missions qui peuvent leur être déléguées.

Les médecins et IST s'exposent aux mêmes risques juridiques, aux mêmes possibles pressions et discriminations de la part des différentes entreprises, y compris la leur.

Cette question a d'ailleurs été publiée le 5 mars 2019 au Journal Officiel et questionnait le Ministère des Solidarités de la Santé et du Travail. Aucune réponse n'y a été apportée et la question a été retirée le 21 juin 2022. Le SNPST a également sollicité en 2024 le Ministère du Travail sans réponse à ce jour, et nous allons poursuivre nos sollicitations en ce sens.



### PROTOCOLE ET CERTIFICATION DES SPSTI

Par I. LEGRAS

Après le paramétrage de fonctionnalités applicatives (questionnaires bloquants par exemple), la certification des SPSTI est un autre bon prétexte pour s'immiscer dans la coopération entre les membres de l'équipe pluridisciplinaire. Si le référentiel AFNOR SPE 2217 inclut l'existence de protocoles de délégations signés, il précise également que le médecin est garant de l'indépendance des professionnels de santé, d'ailleurs garantie par les codes de déontologie des médecins et des infirmiers. Or, certains directeurs instrumentalisent la CMT ou des « responsables métiers » pour imposer des protocoles restreignant l'indépendance des professionnels de santé. Un modèle de protocole peut servir de base mais chaque équipe est souveraine de ce qui est déléguable, dans quelles circonstances et selon quelle évolution. Construisez vos protocoles !

### CERTIFICATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Par I. LEGRAS

Tel un serpent de mer, la certification des professionnels de santé a refait surface mais cette fois, les référentiels sont publiés. Le SNPST a participé à l'élaboration en tant que membre du CNPMT\*. Les médecins du travail ont désormais de la visibilité sur leur parcours attendu. Mais en l'absence de spécialité reconnue pour les infirmières et infirmiers en santé au travail, leur référentiel est plus général et ignore les orientations prioritaires. Le SNPST œuvre à la reconnaissance de la spécialité infirmière en santé au travail. Ceci est d'autant plus urgent que les pressions s'accroissent de toute part avec toujours plus d'actes déléguables, mais surtout avec des objectifs chiffrés sans intérêt pour la santé au travail.

\* Conseil National Professionnel de la Médecine du Travail.

## CONFÉRENCE DE DOMINIQUE MEDA LORS DU CONGRÈS DU SNPST

Par V. BACLE

**Dominique MEDA, Professeure de sociologie à l'Université Paris Dauphine PSI, Présidente de l'Institut VEBLEN.**

**Lors de notre Congrès, Dominique MEDA <sup>(1)</sup> est intervenue sur le travail, sujet de ses travaux de recherche depuis longtemps, répondant aux interrogations des professionnels de santé au travail sur les mutations du monde du travail et ses répercussions sur la santé.**



### Quelques jalons pour une histoire du travail...

Tripalium, travail-épanouissement. Le travail a-t-il toujours existé ? A-t-il toujours été vécu ou perçu de la même manière ?

Eh bien non ! La signification en a été différente au cours des siècles. Avant le 18<sup>ème</sup> siècle, il n'y avait pas le concept actuel contemporain du travail. Par exemple, dans la Grèce Antique, il y avait une grande différence entre les citoyens et les autres, ceux qui travaillaient... Il n'y avait pas de valorisation du travail.

Au 18<sup>ème</sup> siècle, avec le développement du capitalisme, on invente la notion moderne, avec une conception

économique du travail (Adam Smith, Ricardo), ou la conception marxiste du travail comme liberté créatrice.

Puis, vers la fin du 19<sup>ème</sup> siècle, sont installés le droit salarial et la protection sociale.

Le travail est devenu une valeur, bien que cette notion soit enfermée dans le lien salarial.

On passe d'une éthique de devoir à un travail-épanouissement. Le concept du travail devient multi-dimensionnel : facteur de production, épanouissement, dans un contexte de subordination.

### Est-il vrai que les Français ne veulent plus travailler ?

Y aurait-il une crise de la valeur travail ? Les salariés seraient-ils devenus paresseux ? La génération Z ne partage plus les valeurs du travail ? Le Covid aurait inventé un nouveau rapport au travail ?

En fait, quand on regarde le nombre d'heures annuelles travaillées par personnes en emploi, les Français travaillent plus que dans beaucoup de pays européens, plus que les hollandais, danois, allemands... L'enquête européenne sur les valeurs du travail montrent que ce sont les Français qui sont le plus attachés au travail en Europe.

Le Covid n'a pas entraîné de refus du travail, mais un refus des conditions de travail les plus difficiles. Mais, paradoxalement, les salariés voudraient que le travail prenne moins de place, car il y a une aspiration forte à mieux concilier vie professionnelle et vie privée. Une enquête du CREDOC <sup>(2)</sup> montre que 60 % des Français ont des difficultés à les concilier.

D'autre part, le sujet des conditions de travail est primordial : 37 % <sup>(3)</sup> des salariés ne se sentent pas capables de tenir jusqu'à la retraite, et les jeunes sont beaucoup plus nombreux à répondre cela, car ils sont plus exposés à la précarité et à des mauvaises conditions de travail. (DARES : Enquête française sur les conditions de travail, faite tous les sept ans sur un échantillon scientifiquement construit et représentatif d'actifs occupés de 25.000 personnes).

Une enquête européenne en 2021 <sup>(4)</sup>, montre qu'au niveau pénibilité, la France fait moins bien que les autres pays, que plus d'un salarié sur deux travaille dans l'urgence, et qu'il y a moins de soutien des collègues.

La France est en queue de peloton sur les conditions de travail.

Les entreprises ne sont pas des organisations apprenantes comme dans les Pays Nordiques.

La Fonction Publique, notamment hospitalière, est aussi malmenée.

<sup>(1)</sup> Dominique MEDA. « Une société désirable, comment prendre soin du monde ? » Éditions Flammarion- France Culture- 2025.

<sup>(2)</sup> Centre de Recherches pour l'Étude et l'Observation des Conditions de Travail. [www.credoc.fr](http://www.credoc.fr)

<sup>(3)</sup> Enquête sur les conditions de travail 2019 DARES ( Direction Statistique du Ministère du Travail).

<sup>(4)</sup> Eurofound : Enquête sur les conditions de travail en Europe réalisée entre Mars et Novembre 2021.



## Et les jeunes ?

Ils sont victimes de stéréotypes, mais ce n'est pas nouveau. Ainsi, en 1972 déjà, une enquête montrait les plaintes des employeurs sur le manque d'adhésion des jeunes à la valeur travail !

36 % des jeunes, 3 ans après leur sortie de formation, veulent changer de travail, et d'orientation. Ils sont les premières victimes des transformations du marché de l'emploi (21 % chômage). Ils illustrent plus encore que les autres tranches d'âge les désillusions par rapport à l'emploi (enquête DARES <sup>(5)</sup>).

## Alors, que faire ?

On peut définir trois scénarios :

- Démantèlement du droit du travail et flexibilité, mais ce scénario montre son inefficacité et une vraie dégradation des conditions de travail !
- La révolution technologique. Une enquête OIT 2025 <sup>(6)</sup> précise que 34 % des emplois pourrait être menacés par l'Intelligence Artificielle. Axelle Arquier <sup>(7)</sup> montre que les choses vont beaucoup plus vite que prévu.

- Le scénario qui serait à privilégier : la reconversion écologique, qui permettrait de créer des emplois et de changer le travail, mais à condition d'investir massivement dans le secteur. Pour cela, il faut ouvrir le chantier des conditions de travail, le chantier des classifications, le chantier des modes de management. Il faut redonner du pouvoir aux salariés, démocratiser les organisations de travail <sup>(8)</sup>.

## Comment agir syndicalement ?

En France, il n'y a que 10 % de syndicalisation contre 60 % par exemple dans les pays nordiques. Nous avons, en France, une certaine partie du patronat qui est archaïque, et des syndicats en position systématique de conflit.

Les juristes rappellent que l'entreprise n'est pas la propriété des actionnaires.

Dans une « *organisation apprenante* », les salariés ont des marges de manœuvre et de l'autonomie. Il y a des employeurs qui souhaitent réellement améliorer les conditions de travail.

Ces chantiers doivent être lancés par l'État et les partenaires sociaux. Rappel : plus de 4 millions

de « *travailleurs essentiels* » sont payés moins de 11.000 euros annuels.

Pour nous, professionnels de santé au travail, il est important d'assurer l'une de nos missions, à savoir la veille sanitaire. Il faut pouvoir remonter les indicateurs de santé physique et mentale, pour pouvoir proposer des améliorations des conditions de travail.

Le SNPST se propose de travailler avec Dominique MEDA sur ce volet, ainsi que de solliciter lors de prochains webinaires ou interventions des spécialistes tels que Olivier FAVEREAU, Christophe CLERC, Thomas COUTREAU, Isabelle FERREIRA...

<sup>(5)</sup> DARES 2019.

<sup>(6)</sup> Organisation Internationale du Travail : « *Emploi et questions sociales dans le onde. Tendances 2025* ».

<sup>(7)</sup> D6 Axelle Arquier, économiste. Voir article du Monde, 1<sup>er</sup> Mars 2026.

<sup>(8)</sup> Le Manifeste Travail : démocratiser, démarchandiser, dépolluer – J Battilana, I Ferreras, D Meda ; Éditions SEUI 2020.

### FORMATION SYNDICALE DE MARS 2026

## ENGAGER ET MENER UNE NÉGOCIATION

Par A. BELLAND

**À l'occasion du congrès du SNSPT de mars 2026, nous avons bénéficié d'une formation pour parfaire les méthodes de négociations de nos adhérents et de nos représentants élus dans les SPST.**

Cette journée entière nous a permis de renforcer notre compréhension des enjeux de la négociation qui est essentielle afin d'identifier les intérêts de chacun et d'adopter une approche stratégique. Une bonne prépa-



ration, fondée sur des objectifs clairs et des arguments solides, permet d'aborder l'échange avec assurance.

La maîtrise de techniques telles que l'écoute active et la reformulation favorise un dialogue constructif, notamment en situation de conflit où il s'agit de rétablir l'échange et de trouver des solutions équilibrées.

Enfin, la négociation salariale requiert une préparation rigoureuse, appuyée sur une évaluation réaliste et une argumentation cohérente, afin de défendre ses intérêts avec justesse et professionnalisme.

# REGARDS CROISÉS INTER-SPECIALITÉS / INTER-SYNDICATS

Par F. MASSON

**Interview du Dr M. CHOUQUET, médecin généraliste installée et chargée de mission du syndicat ReAGJIR (Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants).**

**Le sujet de l'augmentation croissante de la prescription des arrêts maladies prend une place considérable dans le débat public. Que pensez-vous de ce sujet ?**

**Dr M. CHOUQUET.-** Ce sont toujours les prescripteurs qui sont visés, comme s'il suffisait de moins prescrire d'arrêts de travail.

Ce qui est souvent médiatisé comme message c'est que les patients abusent et que les médecins généralistes ne savent pas dire non aux arrêts maladie ! Et que les médecins de contrôle mandatés par les employeurs et/ou la CPAM sont là pour rattraper les bêtises... Mais nous sommes loin de la réalité !

On a plutôt des gens qui refusent des arrêts qui seraient nécessaires, ou alors qui veulent retourner au travail mais les conditions sont dégradées et ne permettent pas de reprendre. Pour moi c'est sur ce levier qu'il faut agir pour réduire la durée des arrêts de travail.

**Pensez-vous que la santé au travail pourrait être une pierre angulaire pour comprendre et jouer sur ce sujet de la hausse des arrêts maladie ?**

**Dr M. C.-** La santé au travail a forcément un rôle prépondérant dans cette équation.

Dans ma pratique une part importante des motifs des arrêts de travail ont très souvent un lien plus ou moins direct avec le travail.

Le lien le plus évident ce sont les métiers pénibles physiquement, et au final il est parfois plus facile de contacter le médecin du travail afin de savoir si des aménagements ergonomiques sont possibles, il y a des tableaux bien fléchés de maladie professionnelle.

Pour ce qui est des motifs psychologiques des arrêts de travail, c'est beaucoup plus complexe car nous n'avons que les allégations de patients, il est plus difficile à saisir les sujets liés à l'organisation du travail, mais la souffrance décrite peut tout de même s'apparenter clairement à de la souffrance au travail et donc possiblement liée à des conditions de travail.

Personnellement, j'invite assez rapidement les patients à prendre contact avec leur médecin du travail.

**Concernant les déclarations en AT/MP des pathologies de santé mentale, êtes-vous à l'aise sur ce sujet ?**

**Dr M. C.-** J'avoue être assez peu à l'aise avec ce sujet. À la fac et en FMC on nous apprend que dans les arrêts on ne doit pas établir de lien d'imputabilité avec le travail déjà donc on a l'impression d'aller trop loin dans notre interprétation. J'ai aussi peur que si l'AT est refusé on puisse demander au patient de rembourser des indemnités journalières. Par contre je suis toujours très agacée quand des patients me rapportent que leur employeur a refusé de déclarer un AT ! Certes ils peuvent le faire eux-mêmes auprès de la CPAM mais cela est parfois un parcours difficile pour certains patients.

Je pense que le sujet de la sous-déclaration des AT/MP devrait avoir une place dans le débat public car la sous-déclaration contribue à augmenter les dépenses d'IJ du régime général, et ça améliorerait la réparation des patients. En tant que généralistes nous devrions sûrement être plus sensibles à cette déclaration pour les pathologies de santé mentale.

**Comment souhaiteriez-vous qu'évoluent les liens et la coopération entre nos deux spécialités ?**

**Dr M. C.-** Des liens certains existent et doivent exister entre nos spécialités.

Pour certains patients, notamment en arrêts de travail longs, il pourrait être important que soit créée une sorte de RCP (réunion de concertation pluridisciplinaire), comme à l'hôpital, pour discuter ensemble médecin traitant, médecin du travail et médecin conseil.

Enfin, il faudrait inclure dans la formation initiale de médecine générale des stages ou des cours théoriques sur les missions des professionnels de la santé au travail afin que nous en ayons tous une meilleure connaissance, pour mieux connaître vos missions. La fac d'Angers a mis ça en place par exemple.

# LE DÉMANTÈLEMENT DE LA SANTÉ AU TRAVAIL EST EN MARCHÉ

Par J. M. STERDYNIAK

Fin 2025, la DRIETS Île-de-France a agréé deux services de santé au travail : SANO et PRÉVENIR qui ne fonctionnent que par téléconsultation. Cet agrément a été donné malgré l'avis négatif de l'inspection médicale du travail. SANO et PRÉVENIR sont agréés alors qu'ils ne respectent en rien le cahier des charges exigé par la Direction Générale du Travail pour l'agrément des SPSTI classiques, pas plus qu'ils ne respectent les normes de bonnes pratiques définies par les sociétés savantes et par le Conseil National de l'Ordre des Médecins sur les téléconsultations. Ces deux services ont l'immense qualité d'être liés à des sociétés privées ALAN et LIVI, acteurs importants de l'assurance santé et de la téléconsultation. ALAN assure d'ailleurs la complémentaire santé de plusieurs ministères. Il y a là un curieux mélange des genres et véritable conflit d'intérêts dont on peut légitimement penser que la santé au travail ne sortira pas indemne.

Cette décision de fait politique et idéologique, imposée par le Ministère du Travail risque de préfigurer la privatisation de la santé au travail au profit des grands groupes d'assurance qui lorgnent depuis un certain temps sur la

santé au travail (et la manne financière des cotisations). Il n'est pas nouveau non plus, que le MEDEF souhaite que les employeurs puissent s'affranchir de leurs obligations réglementaires en matière de santé au travail ainsi que de la prise en compte des préconisations des médecins du travail.

Jusqu'à maintenant la mission des SPSTI relevait d'une mission de santé publique dont le but était la santé des travailleurs. De cela, il n'est plus question aujourd'hui. Depuis dix ans, les réformes œuvrent à un changement de paradigme, transformant cette mission d'ordre public en une prestation de service aux employeurs à visée assurantielle et productiviste. Confier la santé au travail aux assureurs fait courir un risque majeur au secret médical, au maintien en emploi et à l'amélioration des conditions de travail.

Il est regrettable que les syndicats de salariés ne réagissent pas. Il est regrettable que des médecins acceptent de participer à ce qui s'apparente à une forfaiture, et participent ainsi à la disparition de leur métier.



## L'ARIMS RECRUTE !

### Médecins du travail et infirmier(e)s de santé au travail

L'Association pour la Réalisation d'Interventions Médicales et de Santé au travail (ARIMS) est une association à but non lucratif, existant depuis plus de 40 ans, qui recrute des médecins du travail et des infirmier(e)s de santé au travail, pour les mettre à disposition d'administrations, de collectivités et d'établissements publics dans toute la France.

L'ARIMS collabore notamment avec les ministères de l'Intérieur, des finances et de la justice, ainsi qu'avec des collectivités territoriales, pour contribuer au suivi médical professionnel de leurs agents. Largement reconnue pour son implication en tant que partenaire fiable, elle emploie 33 médecins et 22 infirmier(e)s pour le suivi d'environ 50 000 agents.

Nous proposons de bonnes conditions matérielles, un soutien médico-technique performant, une rémunération attractive, une grande autonomie, et la possibilité de travail par télé médecine. Le cumul emploi-retraite est tout à fait possible, notamment sur des activités à temps partiel.

## CONDITIONS ATTRACTIVES

### Nous offrons de nombreux avantages :

- ✓ Formation, mutuelle, prévoyance,
- ✓ Intéressement financier aux résultats de l'association,
- ✓ Plan épargne entreprise,
- ✓ Chèques vacances, chèques cadeaux, tickets restaurants.

RETROUVEZ-NOUS AU CONGRÈS DE LYON SUR LE STAND F6

Secrétariat de direction : 03 23 37 07 55

Courriel : [direction@arims.net](mailto:direction@arims.net)

Site Internet : [www.arims.org](http://www.arims.org)

Pour nous contacter et en savoir plus, scannez ce QR code :



FRANCE

ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS

VOUS ÊTES

MÉDECIN DU TRAVAIL

À l'AP-HP, participez à la protection de la santé de 100 000 professionnels

### PRÉSENTATION DE L'AP-HP

L'AP-HP est le premier centre hospitalo-universitaire européen et le premier employeur d'Île-de-France. En tant que médecin du travail, vous assurez le suivi médical, conseillez les équipes, menez des actions de prévention et participez aux instances. Vous intégrez un collectif de 40 médecins et 80 infirmiers coordonné par un service central de santé au travail.

### PROFIL

- Docteur en médecine, DES de médecine du travail.
- Docteur en médecine, intégré comme médecin collaborateur.

### RENSEIGNEMENTS

Pour plus d'informations, contactez-nous à cette adresse : [rejoignez-nous@aphp.fr](mailto:rejoignez-nous@aphp.fr)

Pour en savoir plus et mieux connaître l'AP-HP, suivez-nous sur [recrutement.aphp.fr](http://recrutement.aphp.fr)

### AVANTAGES

- Rémunération attractive : à partir de 8 300 € brut en début de carrière.
- Variété des risques professionnels suivis.
- Accès aux plateaux techniques.
- Avantages liés à la titularisation.

### RETROUVEZ TOUTES NOS OFFRES



ÎLE-DE-FRANCE





## 5 BONNES raisons DE PRENDRE le pouls » DE PRESTAL «

### ENVIE D'EN PARLER ?

Contactez-nous !  
Notre équipe est à votre écoute  
à l'adresse : [rrh@prestal.org](mailto:rrh@prestal.org)



### 1 VOUS NE SEREZ PAS SEUL DANS VOTRE CABINET

Vous rejoignez un vrai collectif médical. Vous travaillez avec une équipe engagée, proche et disponible : un assistant médical, un infirmier santé travail et un IPRP qui sont à 100 % dédiés sur chaque équipe. Et une Cellule PDP proactive.

### 2 VOUS ARRIVEREZ DANS UN SERVICE ORGANISÉ ET À JOUR

Avec un taux de retard sur les visites inférieur à 4 %, PRESTAL offre un cadre d'exercice structuré, lisible, très loin de l'image d'un secteur sinistré. Protocoles, procédures, tout est cadré pour assurer une amélioration continue du Service.

### 3 VOUS EXERCEREZ UNE MÉDECINE UTILE, CONCRÈTE, DE TERRAIN

Ici, la prévention se vit au contact des entreprises et des travailleurs, avec des situations variées, des actions concrètes et un lien direct avec le travail réel.



**PRESTAL**  
le réflexe prévention en entreprise

### 5 VOUS TRAVILLEREZ DANS UN TERRITOIRE QUI RESPIRE

Aveyron, Lot : ce sont des bassins de vies à taille humaine, avec de fortes valeurs, une vraie proximité avec les adhérents et une qualité de vie qui compte sur le volet personnel. Vous bénéficiez de 23 jours de RTT et d'une semaine de congés offerte pendant les fêtes.

### 3 POSTES OUVERTS

- > Rodez (12)
- > Aubrac-Espalion (12)
- > Figeac (46)



CENTRE DE GESTION  
FONCTION PUBLIQUE  
TERRITORIALE GUADELOUPE

## RECRUTE MÉDECIN DU TRAVAIL

### MISSIONS DU MÉDECIN DU TRAVAIL

- > Assurer le suivi médical des agents, visites médicales périodiques, visites périodiques de suivi particulier (agents soumis à des risques particuliers...), visites d'embauche ou de reprise... Cet examen médical peut s'accompagner d'examens complémentaires.
- > Actions sur le milieu de travail (tiers-temps) ; Amélioration des conditions de travail dans les services ; Hygiène générale des locaux ; Adaptation des postes techniques et rythmes de travail ; Protection des agents contre les différentes nuisances, risques d'accidents ou de maladie professionnelle ; Hygiène dans les restaurants administratifs ; Information sanitaire.

### MOBILITÉ

Déplacement du médecin dans les collectivités du département de la Guadeloupe et dans les îles du Nord. Déplacement fréquent de l'infirmier(e) sur le département.

### MATÉRIEL UTILISÉ

Logiciel AGIRHE médecine préventive - Ordinateur portable.

### LIEU D'AFFECTATION

Guadeloupe : Basse Terre ;  
Baie - Mahault (Z.I de Jarry).

### TEMPS DE TRAVAIL

Temps complet : 35h.

### RÉMUNÉRATION

Selon le statut du candidat + régime indemnitaire + adhésion au CNAS + chèques déjeuner + possibilité d'adhésion à la prévoyance + véhicule de service pour les déplacements.

### CANDIDATURES

Les candidatures sont à adresser sous pli confidentiel à : **Madame la Présidente**  
CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DE LA GUADELOUPE  
Avenue Paul Lacavé - Petit Paris - B.P. 465 - 97100 BASSE-TERRE  
Ou par courriel : [direction@cdg971.com](mailto:direction@cdg971.com)



## RECRUTE • MÉDECIN DU TRAVAIL • MÉDECIN COLLABORATEUR • INFIRMIER(ÈRE) DE SANTÉ AU TRAVAIL

Rejoignez une équipe engagée au cœur des enjeux de prévention et de santé au travail dans la fonction publique territoriale.



Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Martinique renforce son service de Médecine de Prévention afin d'accompagner les collectivités territoriales dans le suivi médical des agents, la prévention des risques professionnels et l'amélioration des conditions de travail.

Vous intégrerez une équipe pluridisciplinaire dynamique et participerez activement aux actions de terrain, au suivi des agents territoriaux ainsi qu'aux démarches de prévention en santé au travail.

<https://www.cdg-martinique.fr>

### CONDITIONS PROPOSÉES

- CDD – Temps complet ou non complet.
- Rémunération attractive selon profil et statut.
- Titres restaurant, mutuelle et prévoyance avec participation employeur.
- Action sociale CNAS.



### CANDIDATURES & RENSEIGNEMENTS

**CDG Martinique**  
[drh@cdg-martinique.fr](mailto:drh@cdg-martinique.fr)



## LE SPSTG RECRUTE DES MÉDECINS DU TRAVAIL, IDEST ET IPRP

### Envie d'exercer autrement ?

Rejoignez un SPSTI en pleine transformation au cœur de la Guyane française et développez une pratique diversifiée dans un territoire aux enjeux humains et professionnels uniques.

Téléconsultation, unité mobile, projets innovants, actions collectives, nouvelles approches de la santé au travail : le SPSTG porte une dynamique ambitieuse où expertise, autonomie et innovation occupent une place centrale.

Le SPSTG accompagne plus de 45 000 salariés et plus de 4 000 entreprises adhérentes.

Merci d'envoyer votre candidature à l'attention de Monsieur Serge Figaro à l'adresse suivante :

✉ [contact@spstg.fr](mailto:contact@spstg.fr)

