

19 Mai 1989

Prof.H.R.G. de Melo Barreiros
Universidade tecnica de lisboa
ISEF
Estrada da Costa
Cruz Quebrada
1499 Lisboa Codex Portugal

Mon cher collègue,

Je vous fais parvenir, ci-joint, la copie de la lettre que j'ai écrite à Madame Anabela Aleixo Simoes, où je manifeste ma satisfaction des liens qui peuvent s'établir entre nos deux établissements.

Pourrais-je me permettre de vous indiquer quelques précisions concernant le laboratoire que je dirige :

- . il s'intitule depuis plus de 5 ans : Laboratoire d'Ergonomie et de Neurophysiologie du Travail, il appartient au Département Travail et Entreprise, et notre Etablissement est le Conservatoire National des Arts et Métiers. En outre, notre rue porte le nom du chimiste Gay-Lussac, et non Loussac.

Je vous prie d'agréer, mon cher collègue, l'expression de mes sentiments dévoués.

Professeur A. Wisner
Directeur du Laboratoire d'Ergonomie

19 Mai 1989

Madame Anabela Aleixo Simoes
Universidade tecnica de lisboa
ISEF
Estrada da Costa
Cruz Quebrada
1499 Lisboa Codex (Portugal)

Madame et cher confrère,

Je suis très heureux qu'en votre personne des liens nouveaux s'établissent entre l'Université Technique de Lisbonne et le C.N.A.M., et vous accueillerais bien volontiers.

Malheureusement, vous avez choisi le mois de Juin qui est, pour moi-même et mes collaborateurs, extrêmement occupé.

Les jours possibles pour votre visite sont les suivants :

- les 9, 12, 15, 16, 20, 22, 23 et 28 Juin.

Je vous serais reconnaissant de me faire savoir le plus rapidement possible les dates que vous aurez choisies.

Je vous prie d'agréer, Madame et cher confrère, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Professeur A. Wisner
Directeur du Laboratoire d'Ergonomie



universidade técnica de lisboa
ISEF

l. r. Marques.
presm

9 juin

12

15

16

20

22

27

28

Monsieur le Docteur

ALAIN WISNER

Centre National des Arts et Métiers (CNAM)

Département des Sciences de l'Homme au Tra
vail - Laboratoire de Physiologie du Travail
et Ergonomie

41 R. Gay-Loussac

75005 PARIS

Dans ma qualité de Président du Conseil Scientifique de notre Institut, je demande votre appui à la proposition annexe de notre Assistante d'Ergonomie, Madame ANABELA ALEIXO.

Veillez, Monsieur, agréer l'expression de mes sentiments les plus distingués.

Cruz Quebrada, 17 Mai 1989

Le Président du Conseil Scientifique

(Prof. Doutor Henrique Rodrigo Guerra de Melo Barreiros)



universidade técnica de lisboa
ISEF

Monsieur le Docteur
ALAIN WISNER

Vu ma condition d'Assistante à l'Université Technique de Lisbonne et enseignante de la Licence en Ergonomie, ayant reçu une bourse d'études du Programme ERASMUS, il me serait très utile de visiter votre Service (Département des Sciences de l'Homme au Travail - Laboratoire de Physiologie du Travail et d'Ergonomie), pour connaître votre organisation et vos orientations de formation ou de recherche.

Vu, aussi, mon engagement actuel dans la préparation d'une thèse de doctorat il me serait très important de consulter la bibliographie relative à vos travaux.

Dans ce sens, ayez bien l'amabilité de me faire savoir s'il vous est possible de me recevoir dans les premiers quinze jours du mois de Juin, pour une période à votre choix (2-3 jours).

Je vous remerci d'avant votre attention.

L'Assistante d'Ergonomie

Drª Anabela Aleixo Simões

24 Avril 1989

Madame Maria de Fatima Baptista
ISEF
Estrada da Costa Cruz Quebrada
1499 LISBOA CODEX
(Portugal)

Madame,

J'ai bien reçu votre lettre du 7 Avril. J'espère que vous obtiendrez une bourse ERASMUS.

Nous vous recevrons bien volontiers au laboratoire, à condition toutefois que la période de cette visite nous convienne. En particulier, une visite ne peut être envisagée pendant les mois de Juillet et Août.

Veillez agréer, Madame, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

A. Wisner



universidade tecnica de lisboa
ISEF

Lisbonne, le 07 Avril 1989

Cher Monsieur,

Je soussignée, Maria de Fátima Baptista, assistente à l'Université Technique de Lisbonne/Institut Supérieur d'Education Physique, cours d'Ergonomie, candidate à une bourse, dans le champ du programme ERASMUS, ayant pour but visiter plusieurs Universités des Pays de la Communauté, où serait ministrée une formation en Ergonomie.

Les objectifs de ces visites sont:

- Acquérir des connaissances visant la recherche d'une amélioration des contenus de quelques disciplines dans la licence en Ergonomie: Analyse de la capacité de Travail; Anthropométrie; Ergonomie et Hygiène et Sécurité;
- Etablir et approfondir des contacts permettant une postérieure actualization permanente de ce qui s'effectue dans les Pays de la Communauté, dans le champ de l'Ergonomie;
- Rappporter une perspective de la création d'un Laboratoire d'Ergonomie, où puissent être considerées plusieurs valences qui dans leur ensemble contribueraient à l'étude approfondie du milieu du travail et de l'homme qui travaille;
- Etudier des solutions visant le déplacement d'étudiants dans ce domaine d'étude, entre nous encore récent, à l'Université.

C'est dans ce sens, et ceci dans le cas où ma visite sera subventionnée par le Bureau Erasmus, je contacterai de nouveau avec vous.

Avec mes remerciements, veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Maria de Fátima Baptista

Maria de Fátima Baptista

30 Mars 1987

Monsieur le Docteur A. Sergio
Manufactura Nacional de Borracha
Pneus e Câmaras de ar
Vila Nova de Famalicao
LOUSADO

Portugal

Mon Cher Confrère,

Devant écrire un article qui reprend les données anthropométriques dans beaucoup de pays, j'ai retrouvé les documents que vous avez bien voulu me faire parvenir, en particulier un extrait d'un livre du Docteur Antonio Carlos M. Pimentel, intitulé "Contribution à l'étude fonctionnelle du soldat portugais de la région d'entre Douro et Minho".

J'aurais besoin de références complètes, c'est-à-dire du titre du livre, en particulier de son année de parution, du nom de l'éditeur et de la ville de publication.

Je vous remercie encore de votre contribution et vous prie d'agréer, Mon Cher Confrère, l'expression de mes sentiments dévoués.

A. Wisner

Braga, le 27.09.83

Cher confrère Prof. Wisnes,

Je voudrais d'abord m'excuser pour le retard en répondre à votre lettre de 30.05.83, dans laquelle vous faisiez un commentaire au travail à la manufacture de caoutchouc. MABOR, que je vous ai envoyé. Merci beaucoup.

Il s'agit, en réalité d'une distribution de tailles très "concentrée" avec une moyenne

basse, ce que pourra être justifié, comme vous
avez constaté, par les caractéristiques et l'homogénéité
de la population étudiée.

Je profite l'occasion pour vous remettre
une photocopie d'un histogramme relatif à
une population de 110 soldats portugaises du
Nord du pays, âgés de 19 à 24 ans, extrait d'un
livre du Dr. António Carlos M. Pimentel — "Contri-
bution à l'étude fonctionnel du soldat portugais
de la région d'entre Douro - et - Minho".

Mes meilleurs compliments

Aseverio Samicnel

30 Mai 1983

Monsieur le Docteur A. Sergio
Manufactura Nacional de Borracha
Pneus e Câmaras de ar
Vila Nova de Famalicao
LOUSADO

Portugal

Mon Cher Confrère,

J'ai reçu avec le plus grand intérêt les résultats de votre travail à la manufacture de caoutchouc à Lousado. J'ai été comme vous surpris de la petite taille des travailleurs masculins, surtout si on la situe dans l'ensemble des données recueillies récemment par Monsieur Noureddine Sahbi à propos de population de travailleurs dans le monde.

Toutefois, l'origine agricole des travailleurs ~~est~~ peut-être le fait qu'il s'agit d'un isolat relatif ~~qui~~ constitue probablement les explications. Ce qui par contre me surprend beaucoup, c'est la faiblesse de l'écart-type qui doit se situer vers 4,5 cm alors que l'on trouve habituellement les valeurs supérieures à 6 cm. Je n'ai pas refait les calculs, j'imagine qu'ils sont justes, il faudrait alors essayer d'en comprendre la cause.

Avez-vous vérifié vous-même qu'il y a un ouvrier de moins d'1 m 39, deux ouvriers de moins d'1 m 42, quatre ouvriers de moins d'1 m 46, et 11 ouvriers de moins d'1 m 49. En effet dans beaucoup de pays du monde on embauche pas à moins d'1 m 50 dans une usine.

Je vous prie d'agréer, Mon Cher Confrère,
l'expression de mes sentiments dévoués.

A. Wisner



MANUFACTURA NACIONAL DE BORRACHA

S.A.R.L.

P N E U S E C Â M A R A S D E A R

FÁBRICA: LOUSADO - VILA NOVA DE FAMALICÃO • TELEFS. TROFA 94835/6/7/8

PROF. DR. ALAIN WISNER
CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS
ET MÉTIERS
41, RUE GAY - LUSSAC
75005 PARIS - FRANCE

Lousado, 2/5/83

N.º

S/ REF.

N/ REF.

ASSUNTO

Cher Prof. Alain Wisner

Comme je vous ai promis quand de votre cours d'Ergonomie réalisé à la Société Portugaise pour la Médecine du Travail au mois de Décembre de 1982, j'ai le plaisir de vous envoyer un étude concernant la distribution d'un échantillon de ouvriers (817) réalisé dans cette entreprise (située environ à 30Km au Nord de Porto) par des élèves de génie de L'Université de Minho et coordiné par moi-même.

Avec mes meilleurs compliments,

A. Sérgio S. R. Miguel

A. Sérgio S. R. Miguel

1 - INTRODUCTION

Ce travail a été réalisé par des élèves de génie de l'Université de Minho, intégré dans la discipline d'Ergonomie industrielle.

Les données des tailles ont été obtenus au mois de Juin de 1983, dans l'Entreprise MABOR - Manufactura Nacional de Borracha, S.A.R.L., (Industrie de Cautchouc), situé à Lousado, Vila Nova de Famalicão, Portugal.

Partant des archives du service de Médecine du Travail, les tailles de 817 ouvriers avec activité d'usine ont été enregistrés.

Ces ouvriers sont du sexe masculin et de provenance principalement rurale. Ça peut expliquer la valeur relativement basse obtenue pour la moyenne de la population (1,646 m). Les données ont été d'après traitées en ordinateur, en utilisant un mini-ordinateur Wang 2200 programmé en Basic avec un petit programme développé pour l'effet.

2 - RÉSULTATS

Moyenne = 1,646

Variance = $2,184 \times 10^{-3}$

Taille minimale = 1,355

Taille maximale = 1,861

(valeurs en metres)

(voir S.V.P. l'Histogramme de la distribution des tailles - ANNEXE)

3 - DETERMINATION DES PERCENTILES 5 ET 95%

$$\bar{X} \pm 1,65 \sqrt{\sigma}$$

\bar{X} - moyenne

σ - variance

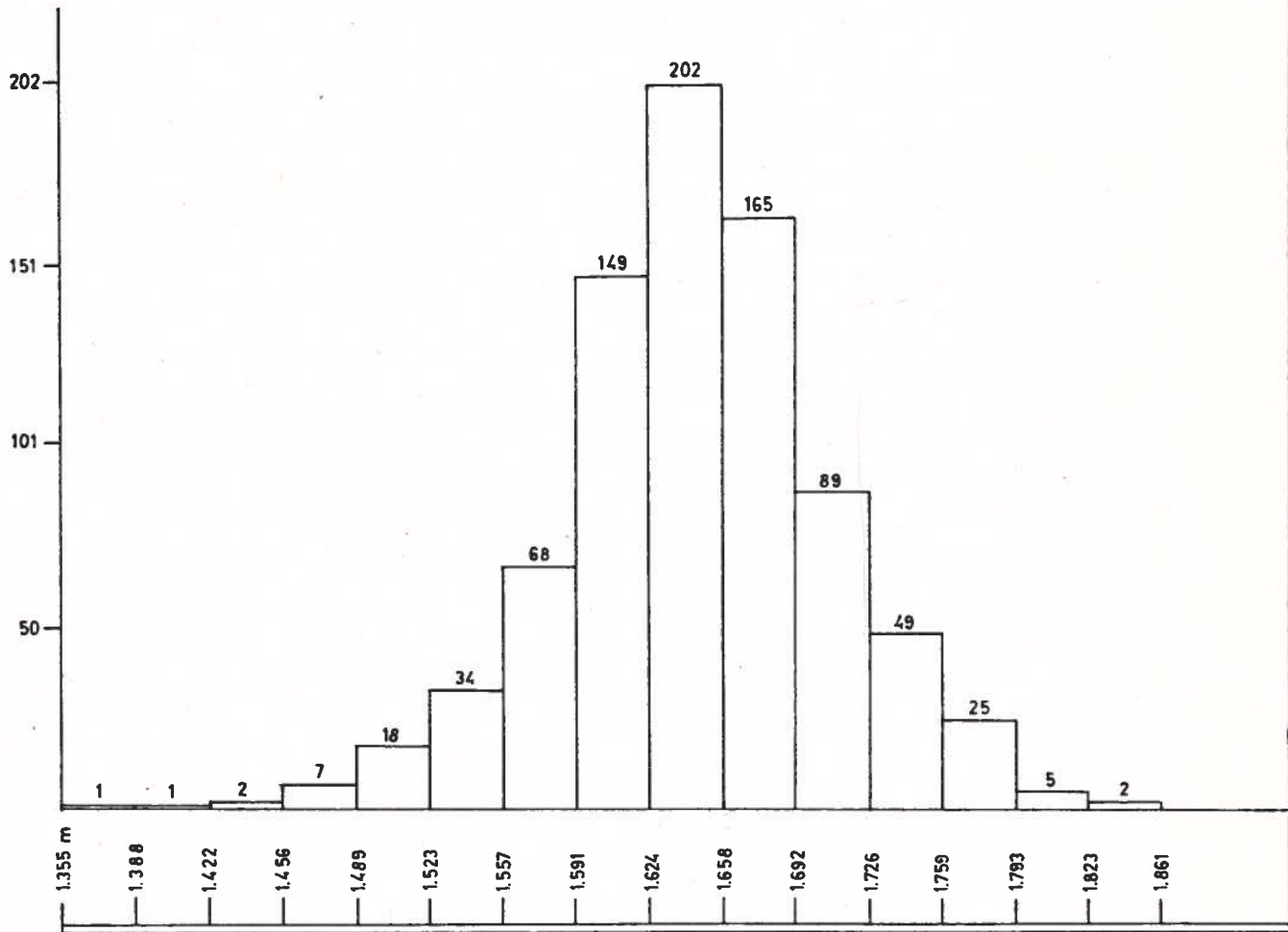
$$\text{Percentil 5\%} = 1,646 - 1,65 \sqrt{0,002184} = 1,569 \text{ m}$$

$$\text{Percentil 95\%} = 1,646 + 1,65 \sqrt{0,002184} = 1,723 \text{ m}$$

ANNEXE

DISTRIBUTION DES TAILLES

D'UNE POPULATION LABORALE



15 Avril 1986

Monsieur le Professeur Mario Faria
Président du Comité Directeur
Sociedade portuguesa de medicina trabalho
Av. da Republica 34, 1°
1000 LISBOA (Portugal)

Cher collègue et ami,

J'ai été heureux de recevoir votre aimable lettre et le diplôme qui l'accompagnait. Je suis en effet très attaché à la Société Portugaise de Médecine du Travail et, de façon plus générale, aux questions de santé et travail au Portugal depuis 7 ans. Toutefois, je n'ai pas jusqu'ici pu donner la mesure de mon intérêt, compte tenu de la situation complexe du milieu dirigeant.

Votre élection à la présidence de la Société clarifie tout, comme l'avait fait votre nomination sur le plan universitaire. C'est vraiment plaisant de constater enfin la coïncidence de la valeur, des titres et des responsabilités.

Je vous fais parvenir ci-joint un document du laboratoire qui réunit une vingtaine d'articles que j'ai eu l'occasion d'écrire au cours des 5 dernières années. Cela vous permettra peut-être de vous faire une idée de nos réflexions actuelles.

Veillez agréer, je vous prie, l'expression de mes sentiments très amicaux.

A. Wisner



SOCIEDADE PORTUGUESA DE MEDICINA DO TRABALHO

MEMBRO DA SOCIEDADE DAS CIÊNCIAS MÉDICAS DE LISBOA
(DEC. DE 5 DE OUTUBRO DE 1924)

(SOCIÉTÉ PORTUGAISE DE MÉDECINE DU TRAVAIL)
(PORTUGUESE SOCIETY OF OCCUPATIONAL HEALTH)

M. le Professeur Alain WISNER
Laboratoire d'Ergonomie et de Neurophysiologie
du Travail
CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS ET MÉTIERS
(C.N.A.M.)
41 rue Gay Lussac
75005 PARIS
FRANCE

Lisbonne, le 9 avril 1986

Cher Confrère,

Le nouveau Conseil Directif de la Société Portugaise de Médecine du Travail, récemment élu, a eu le très grand plaisir de constater que vous appartenez à cette Société depuis 1979, en la qualité de membre correspondant.

Nous nous honorons de ce fait, et nous nous pressons de vous manifester notre très grande volonté d'affermir les liens de coopération avec vous; le prestige scientifique de cette Société en bénéficiera certainement.

Vous trouverez ci-joint le diplôme qui atteste votre qualité de membre de la S.P.M.T..

Tout en espérant pouvoir continuer à compter sur votre participation et intérêt, nous vous prions d'agréer, cher Confrère, l'assurance de nos sentiments dévoués les meilleurs.

Avec nos compliments bien cordiaux,

Mário FARIA
Président du Conseil Directif
de la S.P.M.T.

PROGRAMME INTERNATIONAL POUR L'AMELIORATION
DES CONDITIONS ET DU MILIEU DE TRAVAIL

Portugal:
Hygiène et sécurité du travail

Document interne
Distribution restreinte

Bureau international du Travail
Genève

Septembre 1984

Table des matières

	<u>Page</u>
Introduction	1
I. <u>L'articulation des interventions</u>	2
1. Faire travailler ensemble de multiples intervenants	2
a) Diverses administrations et organismes interviennent dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité du travail	2
b) L'effort collectif des partenaires sociaux dans le cadre d'une politique nationale d'ensemble	4
c) La création et le rôle du CNHST	4
2. Une législation trop compartimentée à refondre dans un cadre global	5
a) Etablir un cadre législatif global à partir de règlements épars	6
b) Assurer l'égalité de traitement à tous les secteurs d'activité	6
II. <u>La prévention plutôt que la protection</u>	7
1. Le contrôle de l'application de la législation	7
2. Le rôle préventif de la médecine du travail ..	8
3. La prise en compte de l'hygiène et de la sécurité dès la conception des bâtiments et installations	10
4. La détection des risques potentiels	10
III. <u>L'investissement dans l'information et la formation</u>	12
1. L'information et la sensibilisation des travailleurs et du public	12

	<u>Page</u>
2. La tâche d'éducation et de formation	14
a) L'analyse faite par le CNHST	14
b) La valeur de l'action de formation est un fait acquis	15
c) La mise en pratique de ces recommandations ..	15
d) L'écho que rencontrent ces recommandations ..	16

INTRODUCTION

Tant les différents documents que les autorités portugaises ont transmis au BIT (Rapport préliminaire du Groupe de travail PIACT - chapitre V, Rapports établis par le Conseil national de l'hygiène et de la sécurité du travail, particulièrement) que les divers entretiens qui sont intervenus sur ce sujet lors des missions préparatoires ont montré que le projet de mettre en oeuvre une politique efficace de protection des travailleurs portugais contre les risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles rencontre auprès de toutes les parties concernées un intérêt manifestement assez général.

Chacun paraît bien convaincu de l'opportunité d'une telle politique et considère ses aspects humains, évidents, mais aussi, tout simplement, ses aspects financiers. Les chiffres relatifs à 1982 indiquent en effet que 6 milliards d'escudos ont été dépensés à titre d'indemnités pour accidents du travail, et 600 millions d'escudos à titre de pensions pour incapacité permanente et décès. On dénombre annuellement de l'ordre de 250.000 accidents du travail, dont plus de 300 sont mortels, et les indicateurs disponibles sont en nombre limité : ces chiffres seraient donc en deça de la réalité. Le montant des dépenses indiqué ci-dessus n'englobe pas, au demeurant, les dépenses d'hospitalisation, les soins médicaux, les coûts résultant de la perte de productivité, etc.

La situation est tout aussi sérieuse en ce qui concerne les maladies professionnelles. Les données relatives à 1982 indiquent que l'on dénombre plus de 12.500 pensionnés dont près de 10.000 atteints de pneumatoses, 1.500 de surdité, 700 de dermatoses et 1.200 d'autres maladies. On évalue à 5 pour cent du produit national brut le coût total des accidents et des maladies professionnelles au Portugal.

Le coût de l'indemnisation et de la réparation est donc tout sauf négligeable, et tout le monde admet l'intérêt d'une politique de prévention, qu'il s'agisse des autorités publiques ou des partenaires sociaux, y compris les représentants du secteur agricole.

Autour de quelles lignes de force pourrait s'articuler alors une telle politique nationale? Il semble que l'on puisse dégager trois composantes majeures.

Il conviendrait, en premier lieu, que les actions des multiples intervenants qui sont intéressés, soit directement, soit indirectement, à l'amélioration des conditions et du milieu

de travail et à la sauvegarde des travailleurs soient bien davantage coordonnées, et que la co-opération et la collaboration de tous permette d'atteindre des objectifs programmés clairement définis.

Il faut, en second lieu, mettre davantage l'accent sur la prévention, le plus en amont possible, des risques professionnels. La protection elle-même contre les risques ne doit pas être considérée comme un résultat pleinement satisfaisant. Il faut aller au delà, et faire disparaître le risque chaque fois que cela est possible, plutôt que de protéger contre le risque. Il faut tendre vers la sécurité intégrée.

Un profond travail d'information, de sensibilisation, d'éducation et de formation, enfin, sera certainement à même de porter, à terme, tous ses fruits. Il peut contribuer, en profondeur, à faire en sorte que la protection contre les risques professionnels soit, progressivement, une donnée prise en compte de façon habituelle et banale, au même titre que toutes les autres données essentielles de l'activité des entreprises.

I. L'articulation des interventions

L'analyse de la situation actuelle au Portugal en ce qui concerne l'hygiène et la sécurité du travail que le Conseil national d'hygiène et de sécurité du travail (CNHST) a effectuée en décembre 1983 met bien en lumière la sectorisation et le cloisonnement des interventions des diverses administrations ou organismes concernés par ce qui touche aux conditions et au milieu de travail. Ainsi d'ailleurs que le souligne le rapport préliminaire du Groupe interministériel PIACT, il s'agit sans doute "plutôt d'une dispersion et d'un manque de coordination des actions que de réels conflits de compétence".

1. Faire travailler ensemble de multiples intervenants

a) Diverses administrations et organismes interviennent dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité du travail.

Le Ministère du travail et de la sécurité sociale est évidemment au premier plan des administrations et organismes directement concernés par la protection des travailleurs contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.

C'est sa Direction Générale de l'hygiène et de la sécurité du travail (DGHST) qui est compétente en matière de protection contre les risques du travail. Elle a été créée en 1978.

L'Inspection générale du travail (IGT) est, quant à elle, chargée du contrôle de l'application de la législation, et notamment des règlements d'hygiène et de sécurité. Il semble bien que la coopération entre ces deux directions du Ministère du travail soit, pour le moins, très limitée.

Le Ministère de la santé est également directement intéressé par les conditions et le milieu de travail. Sa Direction générale de la santé, chargée de suivre les questions relatives à la médecine du travail, a été remplacée au début de cette année par une Direction des soins primaires, englobant les activités des divers secteurs de la médecine préventive. La mission PIACT aura notamment à considérer comment se situe aujourd'hui la médecine du travail au sein de cette nouvelle Direction. Dépendent d'autre part du Ministère de la santé, l'Institut national de la Santé et la Caisse nationale d'assurances de maladies professionnelles. Les organismes de sécurité sociale affectent et peuvent évidemment affecter des ressources à la prévention des accidents et des maladies professionnelles.

Le Ministère de l'industrie compte plusieurs directions intéressées par la protection contre les risques professionnels. La Direction Générale de la Qualité (DGQ) est chargée de l'application du Règlement sur l'installation, l'ouverture et le fonctionnement des établissements industriels (procédure d'autorisation d'ouverture des établissements); mais interviennent également la Direction Générale de l'énergie, celle de la géologie et des mines, son Laboratoire national d'ingénierie et technologie industrielle et ses Délégations régionales qui entretiennent un contact quotidien avec l'industrie.

Le Ministère de la Qualité de Vie, enfin, a été créé il y a quelques années. Ses responsabilités se préciseront progressivement. On peut d'ores et déjà mentionner qu'il a travaillé à préparer une législation sur la pollution de l'air, sur le bruit et sur la pollution chimique.

La plupart des actions de ces divers intervenants sont trop sectorisées, spécialisées. Il en résulte des actions isolées, d'éventuels chevauchements, une absence de complémentarité des actions entreprises, et, en fin de compte, une dispersion des efforts, ainsi que le souligne, dans son diagnostic de la situation actuelle, le CNHST.

Dans un temps de crise et de restriction des moyens dont chacun dispose, il serait évidemment bien préférable de parvenir à une rationalisation des dépenses engagées par chacun.

On peut indiquer, par exemple, que les différents laboratoires de contrôle du milieu de travail (spécialistes de la DGHST, Laboratoire d'hygiène industrielle de l'Institut national de santé publique, DGQ du Ministère de l'Industrie et Laboratoire des risques professionnels de la Caisse nationale des maladies professionnelles) disposent chacun de moyens réels tant en experts qu'en matériel. Mais, en raison du manque de coordination, ces organismes et laboratoires ne parviennent pas à couvrir tous les secteurs de risques et à répondre à toutes les nécessités de mesure.

b) L'effort collectif des partenaires sociaux dans le cadre d'une politique nationale d'ensemble.

La mise en oeuvre d'une politique efficace de protection contre les risques professionnels n'exige pas seulement une action coordonnée des administrations d'Etat, mais également un effort collectif de la part des employeurs, des travailleurs et de leurs organisations. Elle implique, ainsi que l'expose le rapport du Groupe de travail PIACT "la corresponsabilisation des partenaires sociaux et, par conséquent, leur engagement dans ce domaine".

Le Ministère du travail est, évidemment, de ce point de vue, particulièrement bien placé pour assurer, aux différents niveaux, une ample participation dans le cadre d'une politique globale nationale d'amélioration des conditions et du milieu de travail associant les pouvoirs publics et les organismes qui en dépendent, ainsi que les organisations d'employeurs et de travailleurs.

Une telle politique implique la définition de lignes d'action, l'adoption de mesures de prévention et la conception de programmes d'action. Pour y parvenir, il est important de disposer d'éléments objectifs d'appréciation de la réalité, et particulièrement de statistiques détaillées sur les accidents du travail, les maladies professionnelles et les lésions. Les documents qui nous ont été transmis soulignent, à cet égard, la nécessité de mettre en place rapidement, au Portugal, un tel outil statistique.

c) La création et le rôle du CNHST

Dans cette perspective et à l'initiative du Ministère du travail, le Gouvernement portugais a créé, en 1982, le Conseil national d'hygiène et de sécurité du travail, organe consultatif de composition tripartite.

La création de cet organisme vise à favoriser la coordination des activités et interventions des administrations et organismes

publics d'une part, et à établir un cadre institutionnel de participation des partenaires sociaux dans ce domaine de l'hygiène et de la sécurité du travail, d'autre part. Ce Conseil est chargé de formuler, d'appliquer et d'évaluer périodiquement une politique nationale visant la prévention des accidents et des atteintes à la santé des travailleurs résultant des conditions du travail ou survenant durant son exécution. Il comprend des représentants de l'administration publique centrale, des Régions autonomes et des organisations les plus représentatives des travailleurs et des employeurs.

On attend beaucoup de ce Conseil, qui a d'ores et déjà, justement, beaucoup travaillé. Il a notamment produit ces deux documents importants qui portent, l'un, sur le diagnostic de la situation actuelle au Portugal en ce qui concerne la sécurité, la santé des travailleurs et le milieu de travail et sur le recadrage de l'action future, l'autre sur la formation et l'enseignement dans le même domaine.

Le CNHST paraît bien avoir amorcé une dynamique de coopération entre les multiples intervenants potentiels.

Dans le premier document mentionné ci-dessus, il insiste notamment sur l'échange d'informations techniques, l'établissement de projets communs entre les divers organismes ainsi que sur l'évaluation comparative des méthodologies d'action. Il insiste de même sur la collaboration entre organes de l'Etat et organisations représentatives des employeurs et des travailleurs, et souligne le rôle, au niveau des entreprises, des services de sécurité et de structures telles que les commissions de sécurité.

Il ajoute que l'action au niveau national doit s'appuyer sur un programme global fixant, d'une part, les fonctions et responsabilités respectives tant des pouvoirs publics que des employeurs et des travailleurs, et, d'autre part, des objectifs à atteindre, des activités à entreprendre en conséquence ainsi que les instruments d'évaluation et de contrôle. La révision et le réajustement des objectifs, des programmes et des activités doivent en effet garantir une utilisation optimale des ressources disponibles.

2. Une législation trop compartimentée à refondre dans un cadre global

Ce problème de cloisonnement, de sectorisation trop poussée se retrouve également au niveau de la législation elle-même.

a) Etablir un cadre législatif global à partir de règlements épars.

La législation portugaise applicable aux domaines de l'hygiène, de la sécurité du travail et du milieu de travail apparaît, de fait, comme une addition de normes et dispositions sans grand lien les unes avec les autres. Telle loi ou décret traite de la sécurité du travail et rend responsable du suivi de son application une administration donnée, en l'espèce le Ministère du travail; telle autre traite de l'autorisation d'ouverture d'établissements industriels et confie la responsabilité de son application au Ministère de l'industrie; on pourrait, évidemment, donner d'autres exemples.

Cette législation apparaît donc éparpillée entre divers textes de réglementation. Il est par conséquent nécessaire d'élaborer un cadre de référence global, qui pourrait prendre la forme d'une "loi fondamentale" ou d'une "loi cadre", bien sûr complétée par des règlements d'application spécifiques.

Et une telle refonte de la législation s'attacherait aussi à faire en sorte que les dispositions de normalisation - à l'élaboration desquelles concourent les Commissions techniques de normalisation - soient bien articulées par rapport aux autres dispositions de la législation applicable dans le domaine de l'hygiène, de la sécurité et du milieu de travail. Il faudrait sans doute publier davantage de normes, et les adapter par rapport à la réglementation d'ensemble des conditions de travail.

b) Assurer l'égalité de traitement à tous les secteurs d'activité.

Dans le cadre d'une telle refonte de la législation, il conviendrait par ailleurs de profiter de cette occasion pour combler certains vides réglementaires et assurer, selon l'expression du rapport préliminaire du Groupe interministériel PIACT "l'égalité de traitement à tous les secteurs d'activité".

Dans le secteur de l'agriculture, notamment, la réglementation est pratiquement à faire, et le besoin d'établir une réglementation et d'en garantir l'application se fait sentir d'une manière d'autant plus aigüe que l'introduction de substances chimiques et le recours à la mécanisation exposent progressivement de plus en plus de travailleurs agricoles à de nouveaux risques professionnels (utilisation de pesticides, contact de bêtes malades, risques d'accidents mécaniques et électriques, d'incendies, de lésions dues au bruit, aux vibrations, etc.).

Dans le secteur tertiaire, il y a, de même, des lacunes à combler, y compris pour ce qui concerne la législation devant s'appliquer dans la fonction publique.

II. La prévention plutôt que la protection

L'analyse effectuée par le CNHST met bien en lumière toute l'importance de la prévention des risques professionnels et pas seulement de la protection contre ces risques; une politique et des mesures de prévention lui apparaissent comme les mieux à même de garantir de façon réellement efficace la sécurité des travailleurs et de protéger leur santé.

Ce souci de la prévention peut se concrétiser de différentes façons.

1. Le contrôle de l'application de la législation

La pleine application des dispositions relatives à l'hygiène et à la sécurité du travail peut déjà contribuer efficacement à garantir la sécurité et protéger la santé des travailleurs.

La tâche de contrôle de cette application est de la responsabilité de l'Inspection Générale du travail; elle est chargée (cf. sur le rôle de l'inspection du travail, note technique d'information no 7) de faire observer, dans tous les secteurs d'activité, l'ensemble de la législation du travail et, par conséquent, les dispositions applicables en matière d'hygiène et de sécurité du travail. Elle a le pouvoir d'imposer des mesures destinées à éliminer les insuffisances constatées sur les lieux de travail.

Ainsi que le fait ressortir plus en détail la note technique mentionnée ci-dessus, l'application de la réglementation demande un renforcement des services d'inspection du travail, spécialement pour ce qui concerne la formation de ses agents. Ceux-ci, en effet, dépourvus, à de rares exceptions près, de toute compétence technique, évitent, en fait, de s'aventurer dans les ateliers. Ils n'assurent donc pas vraiment le contrôle des risques professionnels; le manque de moyens les empêche d'ailleurs de se rendre matériellement sur les lieux de travail aussi souvent que souhaitable. Et de vastes secteurs (agriculture, mines, pêche) ne sont pas visités, ou exceptionnellement.

L'inspection du travail doit donc devenir plus opérationnelle. Elle doit également recueillir davantage d'informations sur la réalité des conditions de travail et exploiter ces informations; voir en détail quel est l'impact des dispositions de la réglementation et la pertinence de celles-ci; et articuler ses interventions, dans toute la mesure du possible, avec celles d'autres administrations, notamment les services d'inspection du Ministre de l'industrie qui sont indirectement concernés par la prévention des risques professionnels.

2. Le rôle préventif de la médecine du travail

La sauvegarde de la santé des travailleurs est, dans le cadre d'une politique de prévention, la tâche fondamentale des services de médecine du travail.

La législation définissant l'organisation de la médecine du travail et le contrôle technique de celle-ci a été promulguée en 1967. C'est la Direction des soins primaires, d'après le nouvel organigramme du Ministère de la santé, qui est chargée d'orienter, de coordonner et de surveiller les services de médecine du travail. Elle a créé des centres de médecine du travail de districts. Les centres d'Aljustrel et de Portalegre fonctionnent déjà; huit autres centres du même type doivent être créés.

La formation des médecins du travail est assurée par l'Ecole nationale de la Santé publique; la spécialisation en médecine du travail est en principe obligatoire pour exercer en tant que médecin du travail.

Le dispositif réglementaire est, peut-être, en fait, assez complet; c'est, notamment, l'opinion du président de la Société portugaise de médecine du travail. Le problème qui se pose ici est plutôt un problème d'effectivité de cette réglementation: il y a une différence entre les textes et la réalité.

- Un spécialiste a effectué, en 1979, à cet égard, une mission d'étude de la situation, au titre de l'OMS. Il soulignait notamment le contraste entre la situation dans les grandes entreprises et celle dans les petites et moyennes entreprises; les premières sont à même d'organiser d'excellents services d'hygiène et médecine du travail, à condition, toutefois, qu'il ne s'agisse pas seulement de médecine dans l'entreprise mais bien plutôt de médecine d'entreprise. Il faudrait établir pour tous les médecins du pays l'obligation de consacrer 1/3 de leur temps à la visite des lieux de travail et à la rédaction de rapports sur ces visites. Dans le cas des petites et moyennes entreprises, la solution consiste pour elles à être rattachées à un centre de médecine du travail de district ou à faire partie d'un service inter-entreprises; il faudrait donc accélérer la mise en place des centres de district, et assurer, d'autre part, une bonne articulation entre les services médicaux interentreprises et les services d'urgence, les laboratoires d'hygiène et de toxicologie, ainsi qu'avec les centres de santé. Il conviendrait aussi de développer, dans les entreprises, le rôle des commissions d'hygiène et de sécurité.

En ce qui concerne les questions de formation, il soulignait que les universités, grandes écoles et écoles d'ingénieurs sont peu orientées vers la création et le développement d'enseignements dans les spécialités du travail, sauf quelques exceptions (enseignement de santé du travail à l'Ecole nationale de Santé publique, cours de formation de médecins du travail à l'Université de Coimbra, formation d'ingénieurs sanitaires à l'Université nouvelle de Lisbonne); le manque de médecins du travail qualifiés est réel, tout comme le manque d'infirmières du travail et d'ingénieurs et techniciens de l'hygiène et de la sécurité industrielles; cette carence se ressent d'autant plus lorsqu'on s'éloigne des grands centres urbains et il semble qu'il faudrait, notamment, développer ou créer des écoles d'infirmières dans les principaux centres régionaux.

- L'analyse effectuée récemment par le CNHST traite, bien entendu, de la médecine du travail. Le CNHST souligne l'insuffisance des ressources consacrées aux services de médecine du travail. D'après les données relatives à l'année 1981, on estime à environ 900 les entreprises portugaises qui disposent de services de médecine du travail, dont un peu plus de 50% sont de caractère privé. Le nombre de médecins autorisés à exercer la médecine du travail au Portugal est également d'environ 900, mais 500 d'entre eux seulement sont titulaires du diplôme spécialisé requis.

A partir de l'analyse de la situation existante, il apparaît indispensable de réévaluer l'efficacité du cadre légal existant et d'envisager des solutions permettant que l'ensemble des travailleurs portugais bénéficient, dans les faits, d'une surveillance médicale contre les risques professionnels auxquels ils sont ici et là exposés. Il importe de rendre effectives les dispositions de la réglementation, de former davantage et suffisamment de médecins qualifiés, d'infirmiers du travail et de techniciens sanitaires. Le CNHST expose aussi qu'il convient d'accélérer l'implantation des centres de district.

- Les responsables du Ministère de la santé, qui souscrivent à cette coopération engagée entre le Portugal et le BIT dans le cadre du PIACT, indiquent qu'ils comptent plus particulièrement sur l'appui du PIACT pour les points suivants :

- formation de davantage de médecins du travail et de personnel infirmier spécialisé, et recyclage de techniciens sanitaires;
- renforcement des laboratoires de contrôle du milieu de travail et organisation de laboratoires régionaux;

- organisation de quelques centres modèles d'hygiène et de médecine du travail pour les petites entreprises, et création de structures de base de médecine du travail dans les districts les plus industrialisés.

3. La prise en compte de l'hygiène et de la sécurité dès la conception des bâtiments et installations

La procédure d'autorisation d'ouverture des établissements industriels dont est responsable le Ministère de l'industrie apparaît comme une phase privilégiée pour prendre en compte, suffisamment en amont, lors de la conception des bâtiments et des installations, des considérations touchant à l'hygiène et à la sécurité du travail. Le CNHST parle de "la prévention de conception".

Dans son analyse récente, le CNHST insiste sur la nécessité de réviser et d'étendre cette procédure d'autorisation d'ouverture des établissements.

Cette révision s'impose parce que les dispositions relatives à l'ouverture d'établissements figurent dans une législation éparse et que les critères adoptés en matière d'octroi de cette autorisation ne concordent pas toujours avec les exigences justement de la prévention des risques professionnels. Il faudrait, dans la même perspective, que les dispositions applicables en la matière soient d'autant plus exigeantes lorsqu'il s'agit d'activités comportant des risques professionnels potentiellement plus graves.

Le fait, en second lieu, que cette procédure soit limitée, à peu de chose près, aux seuls établissements industriels, plaide en faveur de sa généralisation : une telle procédure ne peut pas, en effet, laisser hors de son champ d'application de vastes secteurs d'activité.

4. La détection des risques potentiels

- On a déjà fait allusion, plus haut, à la normalisation, et évoqué le rôle des Commissions techniques de normalisation et du Ministère de l'industrie. La normalisation, tout comme l'autorisation d'ouverture, apparaît comme un des instruments d'une "prévention de conception". L'examen approfondi des machines et équipements permet, de fait, de découvrir les risques potentiels qu'ils peuvent comporter, et d'imposer qu'il y soit porté remède.

Le CNHST ici aussi insiste sur le fait que la prévention doit intervenir lors de l'introduction sur le marché d'équipements et de substances toxiques et/ou nocives.

Les fabricants, les importateurs, doivent voir définies leurs responsabilités et obligations. On doit établir, de même, les normes d'hygiène et de sécurité relatives aux conditions d'utilisation des équipements et de substances potentiellement dangereux.

- Les laboratoires d'étude et de recherche et les structures technico-scientifiques peuvent, d'autre part, apporter une contribution significative à la détection des risques potentiels. Le CNHST note à cet égard que seuls deux petits laboratoires se consacrent exclusivement à la prévention des risques : le Laboratoire de psychologie du travail de la DGHST et le Laboratoire d'évaluation des risques (LAR) de la Caisse nationale d'assurance des maladies professionnelles. Il ajoute cependant que lorsque se présente une occasion de solliciter la collaboration de chercheurs, on constate un grand intérêt et une grande ouverture qui seront de nature à faciliter une coopération future.

Il faut souligner, dans ce domaine, que la DGHST a apporté annuellement son appui technique à près de 350 à 400 entreprises, afin d'évaluer les conditions de travail et de détecter les risques professionnels, et qu'elle a procédé à des études de caractère global ou spécifique sur les bruits, l'éclairage, la toxicité, etc.

Dans le rapport du Groupe de travail interministériel PIACT, on envisage l'établissement de conventions de projets en commun et d'autres formes de coopération dûment institutionnalisées, particulièrement avec des universités et d'autres centres de recherche et d'enseignement, ainsi que la création, éventuellement, en fonction des besoins, de laboratoires.

Il faut signaler par ailleurs qu'a été créé, au sein de la DGHST, un Conseil ergonomique. Il est certain qu'une étude ergonomique de postes de travail peut elle aussi prendre en compte les risques potentiels que comportent tel et tel poste, et envisager en conséquence des dispositifs aptes à garantir néanmoins la sécurité des travailleurs.

On mentionnera enfin, à cet égard, qu'a dû être créé cette année, en principe, un Laboratoire d'essais et d'équipements de protection individuelle. La contribution d'un tel organisme devrait être certainement tout à fait utile. Il paraît opportun néanmoins de souligner que les équipements de protection individuelle ne doivent être envisagés que comme des pis-aller. On sait, au demeurant, que les travailleurs sont souvent rebelles à l'utilisation de dispositifs de protection individuelle.

La vraie garantie de la sécurité n'est pas là; elle réside, en fait, dans ce que le CNHST appelle donc "la prévention de conception". L'approche "sécurité intégrée" doit systématiquement primer, et il sera intéressant, à la faveur des visites d'entreprises, que la mission PIACT voie si cette approche, ou plutôt ce réflexe "sécurité intégrée" est, dès à présent, largement familier.

III. L'investissement dans l'information et la formation

Un profond travail d'information, de sensibilisation, d'éducation et de formation, enfin, apparaît comme un investissement à terme tout à fait rentable.

La DGHST a déjà pris de nombreuses initiatives visant à informer et sensibiliser les travailleurs et le public sur les risques professionnels.

Et le CNHST a établi, en février dernier, une étude et des propositions concrètes dans le domaine de la formation et de l'enseignement en hygiène et sécurité du travail, en ayant en vue leur valorisation et leur développement au Portugal.

1. L'information et la sensibilisation des travailleurs et du public

Dans son analyse de la situation portugaise en ce qui concerne l'hygiène et la sécurité du travail, le CNHST insiste sur l'importance de la diffusion d'informations relatives aux risques professionnels; la circulation d'informations doit être assurée non seulement à l'intérieur de chaque entreprise, mais aussi dans le cadre des relations entre les entreprises elles-mêmes, ainsi que dans le cadre des relations entre organisations représentatives des employeurs et des travailleurs et structures de l'Etat concernées par les questions d'hygiène et de sécurité du travail.

Il faut aussi bien assurer les liaisons utiles au niveau international, avec le Système international d'alerte pour la sécurité et la santé des travailleurs du BIT, par exemple, afin de recevoir et de transmettre des informations sur les risques professionnels graves récemment découverts ainsi que sur les méthodes de prévention et de protection contre ces risques.

Pour aller dans le même sens, il conviendrait, ajoute-t-il, qu'on valorise et rende accessible au public les travaux et moyens d'action déjà existants auprès des travailleurs et des entreprises, mais aussi auprès du public en général grâce à des publications et à la mobilisation des mass media. Il faut accroître la sensibilisation de l'opinion publique à l'égard de ces questions.

Et il conviendrait, de même, d'élargir la diffusion des résultats de travaux de recherche et d'étude, parce que ces résultats sont assez souvent méconnus, et de créer les conditions nécessaires pour que l'échange d'informations et la collaboration entre chercheurs soient plus faciles et plus efficaces.

Depuis 1978, on peut dire que la DGHST s'est largement employée à cette tâche de diffusion de l'information et de sensibilisation. Ainsi publie-t-elle, chaque mois, à 60.000 exemplaires, le "Boletim de Prevenção no Trabalho", revue sur la prévention des risques; et elle assure deux fois par mois un programme radiodiffusé. Elle s'emploie à sensibiliser sur ces questions un public de plus en plus vaste, dans toutes les couches de la population.

La création relativement récente, par ailleurs, d'un Centre national CIS, correspondant du CIS International du BIT (Centre international d'information sur la sécurité et l'hygiène du travail), va faciliter l'accès du Portugal à toute information et documentation spécialisées produites à l'échelle mondiale; au titre de ce CIS portugais, la DGHST est l'intermédiaire auprès du CIS International.

Mentionnons enfin qu'une exposition nationale de matériel informatif a été organisée l'année passée à Lisbonne, puis à Coimbra et Porto. L'objectif de cette exposition itinérante était de faire connaître le premier inventaire du matériel d'information sur la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles; ont été traités, en vue de cette exposition, plus de 1.500 documents bibliographiques et environ 500 autres documents de diverse nature, obtenus auprès des organisations d'employeurs et de travailleurs, d'entreprises du secteur public et du secteur privé, de maisons d'édition, de banques et d'assurances, de services publics et autres institutions. L'ensemble de ces éléments (documents, affiches, photographies, brochures, etc.) reflétaient la préoccupation de la prévention du risque, et il semble bien que la mise sur pied et le déroulement de cette exposition ont fait l'objet d'un accueil et d'un intérêt très favorables.

2. La tâche d'éducation et de formation

Il conviendrait, enfin, d'identifier et d'élargir l'action d'éducation et de formation dans ce domaine de l'hygiène et de la sécurité du travail.

Le CNHST vient, à cet égard, en février dernier, de procéder à une analyse très approfondie de la situation.

a) L'analyse faite par le CNHST

Le CNHST a décidé, l'année passée, de créer une commission technique chargée d'élaborer une étude et des propositions concrètes dans le domaine de la formation et de l'enseignement en matière d'hygiène et de sécurité du travail, avec pour objectif leur valorisation et leur développement au Portugal.

Le rapport élaboré par cette commission expose quelle est la situation actuelle, effectue un inventaire des actions et des ressources existantes et formule des suggestions et conclusions.

Il souligne que l'action de formation dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité du travail s'est presque toujours effectuée de façon dispersée, sans cohérence globale ni coordination. La formation spécifiquement professionnelle ne réserve que rarement une place à l'hygiène et à la sécurité du travail; on est encore loin, à cet égard, d'une "formation intégrée". La formation dispensée dans ces domaines est, de plus, assez générale et peu approfondie, et les actions de formation sont loin de correspondre, qualitativement et quantitativement, aux besoins du monde du travail.

Le système d'enseignement, lui même, ne prend pas en considération d'une manière méthodique et systématique les matières de l'hygiène et de la sécurité du travail; les initiatives prises jusqu'à présent ont un caractère fragmentaire et dispersé : elles ne se sont pas insérées dans un cadre global et cohérent (manque d'articulation entre le cours de médecine du travail de l'Ecole nationale de santé publique et la maîtrise en santé professionnelle de l'Université de Coimbra, à titre d'exemple). La récente introduction de sujets relatifs à l'hygiène et à la sécurité du travail dans les filières à finalité professionnelle de l'enseignement secondaire a besoin d'être soutenue de façon appropriée. Et la création d'établissements supérieurs, et notamment des Instituts polytechniques, est intervenue sans que soient pris en compte les problèmes d'hygiène et de sécurité du travail. Dans son ensemble, le système d'enseignement n'a pas tendance à s'associer des spécialistes et des professionnels.

b) La valeur de l'action de formation est un fait acquis

Pourtant, ainsi que le souligne le CNHST dans son analyse, la valeur de l'action de formation est un fait acquis; la formation peut être un instrument décisif de la prévention.

La nécessaire mise en place d'enseignements et d'actions de formation en hygiène et sécurité du travail doit tenir compte des données relatives à la population à former.

On doit assurer la formation de formateurs et de chercheurs, ainsi que la formation de cadres supérieurs spécialisés et de techniciens spécialisés.

La formation des travailleurs, elle, cherchera à développer chez l'individu la conscience du risque et le souci de ne pas le négliger : informations sur la législation spécifique applicable dans sa branche d'activité et le contrôle de son application, sur les risques spécifiques et leur prévention, sur les services techniques de prévention, la médecine du travail, les conditions d'hygiène et de sécurité du travail, et le rôle des commissions d'hygiène et de sécurité. Et du point de vue pédagogique, on ne doit pas négliger de bien tenir compte du degré d'instruction des publics auxquels la formation est ou sera dispensée; le CNHST insiste par exemple sur la nécessité de tenir compte du faible niveau global d'instruction dans le secteur agricole. Le "message" doit être accessible, quel que soit le public. Pour ce qui concerne le système d'enseignement, il faudrait que l'hygiène et la sécurité du travail soient prises en compte lors de l'établissement des programmes. Les professeurs de travaux manuels, d'éducation visuelle, d'études sociales, de physique et chimie, de technologie, de biologie pourraient, dans le cadre de leurs cours, dispenser des notions d'hygiène et de sécurité du travail et sensibiliser les élèves ainsi que les étudiants des disciplines technologiques et sociales.

Il conviendrait, dans cette perspective, que soient élaborés des supports pédagogiques adaptés (manuels, mais aussi supports audiovisuels, fiches techniques, maquettes). Et il faudrait aussi s'assurer du concours d'universités et autres établissements d'enseignement supérieur des disciplines scientifiques et technologiques.

c) La mise en pratique de ces recommandations

Le CNHST expose, à cet égard, que l'ensemble des mesures qui seront prises dans le domaine de l'éducation et de la formation doivent s'inscrire dans le cadre de référence plus

global de cette "loi-cadre" sur l'hygiène et la sécurité du travail à laquelle il a été fait allusion précédemment. Il recommande qu'une telle loi prenne en considération les principes énoncés par la Convention no 155 et la Recommandation no 164 de l'OIT concernant la sécurité, la santé des travailleurs et le milieu de travail.

Le CNHST ajoute que ces mesures de caractère global ne peuvent être conçues ni mises en pratique dans l'immédiat et recommande la création d'une Commission permanente pour la formation et l'enseignement chargée de faire passer, petit à petit, ces propositions dans la réalité. Il suggère également de commencer, dès à présent, par la formation à bref délai, au moyen d'un protocole tripartite, des travailleurs engagés dans la vie professionnelle.

d) L'écho que rencontrent ces recommandations

Un des points que la mission multidisciplinaire pourra sans doute utilement examiner sera de voir quel est l'écho que ces recommandations rencontrent auprès des administrations et organismes directement ou indirectement concernés, ainsi qu'auprès des partenaires sociaux.

On peut d'ores et déjà noter, de ce point de vue, que le Ministère de l'éducation a participé activement au travail de cette commission sur la formation et l'enseignement. Il participe de même, activement, aux travaux du Groupe de travail interministériel PIACT. On ajoutera qu'une coopération efficace a été établie entre le Ministère du travail (DGHST) et le Ministère de l'éducation. Actuellement, 500 enseignants ont suivi le cours de base de sécurité du travail d'une durée d'une semaine. Ce cours est organisé à Lisbonne, mais d'autres villes (Coimbra notamment) demandent son extension. Les professeurs concernés sont essentiellement des enseignants d'écoles techniques et de lycées, surtout des professeurs de travaux manuels. Il y a donc là quelque chose de très positif qui mérite par conséquent d'être amplifié.

On mentionnera, par ailleurs, que, au cours des missions préparatoires, plusieurs organisations et institutions nous ont dit leur accord de principe pour participer à la formation et à la sensibilisation aux risques professionnels. Ainsi l'Institut de l'emploi et de la formation professionnelle nous a-t-il indiqué que les moniteurs de formation professionnelle pourraient faire passer ce message dans leurs enseignements. Le CIFAG serait prêt à sensibiliser les cadres à la prévention des risques professionnels, lors de ses sessions de formation et de perfectionnement en gestion des entreprises. Les associations

professionnelles, elles, paraissent de même disposées à faire passer parmi leurs adhérents des informations sur ce thème de la prévention, en s'appuyant sur leurs réseaux internes d'associations sectorielles ou locales.

Septembre 1984

Département des conditions
et du milieu de travail.



Paris, le 9 Novembre 1984

Monsieur le Docteur Mario D. do Rosario
Centro de Saude
ALJUSTREL (Portugal)

Cher ami,

Je suis heureux d'apprendre que les premières journées Santé Professionnelle vont avoir lieu à Beja. Je souhaite le plus grand succès à votre initiative dont le Portugal a certainement besoin.

J'avais beaucoup espéré pouvoir participer à cette réunion. Malheureusement, la rentrée s'est révélée très dure du fait d'importants bouleversements de l'université française et des responsabilités accrues que j'ai acceptées dans l'organisation des recherches, dans le domaine de la santé et du travail

Cela me prive du plaisir de vous revoir et d'assister à votre succès.

Recevez, je vous prie, l'expression de mes sentiments très amicaux.

A. Wisner

À la suite de notre conversation téléphonique de ce jour, je vous adresse le texte de la pré-face d'un livre qui va paraître sur "les risques du travail". Ce texte comprend un programme de recherches que j'ai l'intention de faire adopter par la commission Santé-Travail que je préside

S.  R.

MINISTÉRIO DA SAÚDE
ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE BEJA
Centro de Saúde de Aljustrel
Telef. 23081

Monsieur A. WISNER

Conservatoire National des Arts et
Métiers

Physiologie du Travail-Ergonomie

Rue Gay Lussac, 41

75005 PARIS

Sua referência

Sua comunicação

Nossa referência 504/84

~~Rue Antonio Sardinha, 15~~
~~7500 Beja~~
~~XXXXXX~~

ASSUNTO:

Cher Professeur WISNER

Nous sommes presque sur les I Journées de Santé Occupationel à Beja.
Comme vous savez votre agrément pour appartenir a la Comission
d'Honneur nous plaie beaucoup.

Cependent vous n'avez pas encore donné envers nous la certitude d'y
venir à cause de l'Organization de vos classes.

Comme il s'aproche le 21 de Novembre, je vous demande s'il est pos-
sible votre sejour parmi nous.

C'est dispensable la référence à notre joie de vous voir ici au
Portugal mais il n'est pas dispensable la reference à votre pre-
sence aux débats des communications.

Comme ça, je vous pris aussi, dans le cas que vous venez à Beja d'y
presenter une comunication sur les difficultés d'adaptation de l'
Homme Rural à la machine, dans la ligne de votre livre "Vers une
antropotecnologie".

J'aimerais beaucoup une reponse totalement afirmative et surtout
rapide à cause de l'Organization finale.

Avec amitié


/Mário Durval Póvoa do Rosário/

20 Avril 1984

Monsieur Mario Durval Povoá do Rosario
Centro de Saude de Aljustrel
7600 ALJUSTREL
(Portugal)

Cher ami,

Je suis très heureux d'apprendre que vous organisez des journées de santé industrielle à Beja, et suis naturellement tout à fait d'accord pour faire partie de la commission d'honneur. Une telle proposition est très flatteuse pour moi.

Je ne suis en effet pas certain de pouvoir être disponible à la fin Novembre 1984, car la rentrée universitaire est toujours une période très difficile pour moi, mais j'essaierai quand même de participer car votre initiative me paraît excellente.

Veillez agréer, cher ami, l'expression de mes sentiments très cordiaux.

A. Wisner

MINISTÉRIO DA SAÚDE
ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE BEJA
Centro de Saúde de Aljustrel

Telef. 23081

Professeur Wisner
Conservatoire N. des Arts et Métiers
Departement des S. de l'Homme au Travail
Physiologie du Travail-Ergonomie
Paris

Sua referência

Sua comunicação

Nossa referência

190/84

Av. de Algars

~~7600 Aljustrel~~
~~7600 Beja~~

7600 Aljustrel
1984-04-11

ASSUNTO:

Cher Professeur Wisner

Je vous remercie de votre lettre et vos paroles d'engagement au travail que nous développons ici.

Maintenant je vous écris parce que l'idée dont j'ai parlé avec vous, de faire des Journées de Santé Occupationnel à Beja est déjà réalité. Avec l'organisation de l'Administration Regional de Santé de Beja (basée sur nous à Aljustrel) en collaboration avec l'École Nationale de Santé Publique et L'ARS de Portalegre vont se réaliser dans le 21, 22 e 23 Novembre 1984 les I Journées de Santé Occupationnel de Beja.

La commission organisateur a décidé de vous faire l'invitation pour que vous apparteniez à la Commission d'Honneur. Même que vous n'êtes pas disponible de venir ici au Portugal nous aimerons aussi d'avoir votre nom dans cette Commission.

Dans quelque situation nous souhaitons une votre participation avec même une petite communication.

Votre collaboration sera toujours un stimule très fort pour notre travail.

./.

Comme Commission d'Organization et personnellement j'atend une
reponse positif a ce que nous voulons.

Salutations amicales

Mário Durval Póvoa do Rosário

Av. de Algarves
1984-04-11

1984

Cher Professeur Wisner

Je vous remercie de votre lettre et vos paroles d'engagement au
travail que nous developons ici.
Maintenant je vous ecris parce que l'idee dont j'ai parle avec
vous, de faire des Journées de Santé Occupationnel à Beja est déjà
realité. Avec l'organization de l'Administration Regional de Santé
de Beja (passé sur nous à Aljustrel) en collaboration avec l'École
Nationale de Santé Publique et l'ARS de Portalegre vont se reali-
ser dans le 21, 22 e 23 Novembre 1984 les 1 Journées de Santé Occu-
pationnel de Beja.
La commission organisateur a décidé de vous faire l'invitation pour
que vous s'aparteniez à la Commission d'Honore. Même que vous n'êtes
pas disponible de venir ici au Portugal nous aimerons aussi d'avoir
votre nom dans cette Commission.
Dans quelque situation nous souhaitons une votre participation avec
même une petite communication.

Votre collaboration sera toujours un stimule très fort pour notre
travail.

11 Août 1983

Docteur Mario Durval
Centro de Saude do Concelho de
Aljustrel
Avenida de Algares
7600 ALJUSTREL (Portugal)

Cher ami,

Je vous remercie de votre lettre si intéressante qui montre, en particulier, la solidité de votre engagement et la qualité de votre réflexion.

Je pense comme vous qu'il est nécessaire pour le Portugal et pour d'autres pays, que votre expérience soit connue et reprise et vous avez raison d'étudier un projet de journées de santé au travail.

J'irai peut-être en Colombie en 1984, à la demande du B.I.T., pour aider à organiser les activités de santé au travail, et je m'inspirerai certainement de ce que vous avez fait.

Compte tenu de mes multiples responsabilités, il est encore un peu tôt pour que je vous donne un accord ferme pour assister à vos journées. Toutefois, je ferai tout mon possible pour y participer.

Si ces journées sont organisées, vous devriez essayer d'obtenir le soutien du B.I.T. et de l'O.M.S. pour que ces derniers fassent venir des personnes venant de pays en développement.

Je pense, en particulier, aux pays lusophones : Brésil, Angola, Mozambique, mais aussi hispanophones.

Bon courage.

Bien amicalement.

A. Wxner



S. R.
MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS
Direção Geral de Saúde
Centro de Saúde do Concelho de A L J U S T R E L
Saúde Ocupacional

PROF. DOCTEUR
ALAIN WISNER
41, Rue Gaylussac
75005 Paris

Sua referência Sua comunicação Nossa referência 107/83
Avenida de Algares
ASSUNTO: 7600Aljustrel, 1983-07-29

Cher professeur

Il est passé bien longtemps, depuis notre rencontre, et je suis confu de ne pas vous avoir donné de mes nouvelles plutôt.

Maintenant je le fais, en comptant sur votre compréhension, pour vous parler de mon travail, et aussi pour avoir votre avis sur plusieurs choses le concernant.

Voici:

Au Portugal, les services de santé de soins primaires ont été intégrés au mois de Janvier.

Les Administrations Regionales de Santé ont été créés, avec beaucoup de pouvoir, et connaissance de la réalité locale.

Aussi, nous avons ici à Aljustrel, plus de facilité sur la valence de Santé Occupacionelle, parce que l'Administration Regionale de Santé nous fait beaucoup confiance et nous appuie. Mais tout n'est pas rose!

Ici a Aljustrel, parce que le dernier gouvernement à décidé d'éliminer les médecins stagiaires, ou presque, et les generalistes qui les remplacent ont eu beaucoup plus de roulement que les autres et leur "status" a

...../.....

./.

été proclamé par leurs "créateurs" comme de totale indépendance, ce qui a
difficulté leur intégration dans les programmes de Santé Publique.

Mais si tout va comme je pense, jusqu' à la fin de l'année, nous réussirons
à former une équipe pour le département formé par moi même, un infirmier
responsable par l'éducation pour la santé et une technicienne d'hygiène in-
dustrielle.

Nous aurons aussi l'appui d'un généraliste ici à Aljustrel. Le même, a été
stagiaire parmi nous et a gagné un très fort intérêt par la Médecine du Travail.
Heureusement nous avons déjà un très bon appui administratif.

Depuis le début de l'année j'ai été occupé par ma participation à la gestion
du Centre de Santé et la direction du procès d'intégration, ce qui a retardé
quelques travaux sur la Santé Occupacionelle.

Actuellement, toute l'équipe participe dans un projet d'investigation orien-
té par un professeur de l'École de Santé Publique de Lisbonne sur "L'Evaluation
de Services de Soins Primaires", cela supervisé par E. Wollast de L'École de
Santé Publique de Bruxelles. Notre travail est sur l'évaluation des services
de Santé Occupacionelle dans les Centres de Santé plus précisément sur le choix
d'indicateurs.

Je pense, aussi, reprendre l'étude des rapports entre le temps d'exposition aux
poussières de la mine d'Aljustrel et l'apparition de la maladie professionnelle

Mais, comme je vous ai dit, je continue à voir l'étude sur le sujet d'organiza-
tion de travail avec un grand intérêt. J'aimerais beaucoup avoir votre avis, et
mieux encore, des suggestions, pour pouvoir commencer quelques investigations dans
ce domaine.

Comme l'année prochaine j'aurai des meilleures conditions de travail, je pourrais
faire des choses avec beaucoup plus d'approfondissement, et comme ça, votre savoir
et votre opinion me serai très utiles. Je continue à faire tous les efforts pour
montrer et faire connaître notre expérience, ici à Aljustrel. Dans ce sens j'ai
proposé à l'Administration Regionale de Santé la promotion d'un projet de

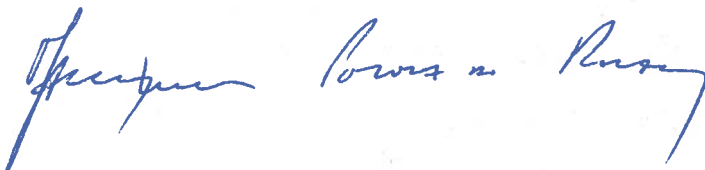
de réalisation que j'appellerai "Journées de Santé Ocupacionelle"-cela dans le 3eme ou 4eme trimestre de 1984 et subordonné aux têmes:

- a) Organization des valences de Santé Ocupacionelle dans les Centres de Santé.
- b) La medecine du travail dans les P M E (Petâtes et moyennes entreprises).
- c) Investigation epidemiologique en Santé Ocupacionelle.

J'aimerais savoir votre opinion sur l'hipotése de cette réalisation, car votre avis aura un poids sur la decisiom finale.

Et enfin, si dans le cas que les "Journées de Santé Ocupacionelle" seraient une realité je serait heureux de savoir si je pourais compter avec votre présence.

En attendat le plaisir de vous lire, veuillez agreés cher professeur mes salutations distingués.



/Mário Durval Póvoa do Rosário/

24 Mai 1983

Madame Luisa Guerreiro Militao
Correios e telecomunicações
Serviços centrais de saúde ocupacional
Av. Miguel Bombarda 1-3°
1000 LISBOA

Mon cher confrère,

Je vous remercie de la confiance que vous nous faites à propos de vos préoccupations sur les conditions de travail aux PTT portugais.

Comme vous le savez, je suis un peu réservé vis-à-vis de l'usage des grilles d'évaluation, sauf pour la période de défrichage qui semble être la vôtre. De toutes façons, les grilles d'évaluation ne sont guère utilisées que pour les travaux à forte charge physique et pour les ambiances. La partie des grilles qui est relative aux activités mentales, très importantes aux P.T.T., est considérée comme beaucoup plus douteuse.

Il existe trois grilles publiées en France. L'une, celle du LEST (laboratoire d'économie et de sociologie du travail du CNRS à Aix-en-Provence), me paraît plus concerner les grands bilans d'entreprise que l'analyse des postes.

Par contre, deux grilles peuvent vous être utiles pour les parties que j'ai indiquées plus haut. Il s'agit de la grille RENAULT-SIRTES et de la grille SAVIEM rédigée par Monsieur Vandevyver. (*)

Je me demande si vous ne pourriez pas écrire également au service conditions de travail des P.T.T. et plus particulièrement à Monsieur Dubonnet (Chef de Groupement, Service du Personnel, P.T.T., Tour Montparnasse, 75755 Paris Cedex 15). Nous réalisons d'ailleurs actuellement deux études sur les nouvelles technologies dans les P.T.T. Nous pourrions vous les faire parvenir quand les rapports en seront rédigés.

Veillez agréer, Mon cher confrère, l'expression de mes sentiments dévoués.

A. Wisner

(*) Grilles RENAULT (RNUR ed. Boulogne Billancourt)
Grilles SAVIEM "Techniques d'amélioration des conditions de travail dans l'industrie" AVISEM (Hommes et Techniques ed. Paris)



CORREIOS E TELECOMUNICAÇÕES DE PORTUGAL

SERVIÇOS DE

SAÚDE OCUPACIONAL

SERVIÇOS CENTRAIS DE SAÚDE OCUPACIONAL (SCSO)

gilles pour s'inter
SAUIER

les gilles du CEST
ne sont pas pour un type
d'évaluation.

Docteur ALAIN WISNER

Prof. au Conservatoire National des Arts
et Métiers

41, RueGay Lussac, 75005 Paris

FRANCE

Sua referência

Sua comunicação de

Nossa referência

Data

Assunto

Cher Monsieur

La division d'Hygiène, Salubrité, Ergonomie et Physiologie du Travail du Service de Santé Occupationnel des PTT, est en train de procéder, actuellement à une investigation des conditions de travail dans les différents secteurs de l'entreprise.

Nous prétendons donc établir une "Grille d'Évaluation Ergonomique" destiné à déterminer le profil des différents postes de travail dans l'entreprise.

Nous voudrions bien, si possible, recevoir des informations concernant les différents types des Grilles d'Évaluation utilisés dans votre pays. Ainsi nous pourrions considérer celle qui s'adapte le mieux à la présente recherche.

Les maisons d'éditions et les prix pratiques seront d'une grande utilité pour nous, ainsi que les autres informations concernant cette matière.



CORREIOS E TELECOMUNICAÇÕES DE PORTUGAL

SERVIÇOS DE

SAÚDE OCUPACIONAL

SERVIÇOS CENTRAIS DE SAÚDE OCUPACIONAL (SCSO)

Sua referência

Sua comunicação de

Nossa referência

Data

Assunto

En vous remerciant d'avance, veuillez agréer, cher Monsieur l'expression de nos sentiments les plus distingués.


M.ª Lúsa Guerreiro Militão

NOTE: Nous avons participé au cours d'Ergonomie présenté par vous en
Decembre/82 à la "Sociedade Portuguesa de Medicina no Trabalho"
à Lisbonne.



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

AV. PADRE CRUZ - 1699 LISBOA CODEX - PORTUGAL - TEL. 79 24 61

Lisbonne, le 13 Janvier 1983

39

Nº /83
Pº 1.3.2

Monsieur le Professeur
Alain WISNER
Département des Sciences de l'Homme
au Travail/Ergonomie
Conservatoire National des Arts et
Métiers (C.N.A.M.)
41, Rue Gay-Lussac
75005 PARIS

Monsieur le Professeur,

Je vous remercie très vivement pour les ouvrages d'Ergonomie que vous avez eu l'obligeance d'offrir à cette École et qui se trouvent désormais dans notre Bibliothèque, où ils constitueront sans doute une contribution vraiment importante pour la formation des étudiants, et aussi des enseignants, de notre certificat de Médecine du Travail.

En vous remerciant à nouveau, je vous prie d'agréer, Monsieur le Professeur, l'expression de mes sentiments très distingués.


Prof. Coriolano Ferreira
(Directeur)

6 Décembre 1982

Monsieur le Professeur A. E. Moniz
Escola Nacional de Saúde Publica
Av. Guerra Junqueiro 26 2 E.
LISBOA 1 (Portugal) -

Dear Pr Moniz,

I have been very happy to receive your kind letter and I am of course very eager to meet you again. The idea of a meal together seems a very pleasant one.

I am arriving saturday evening in Lisboa, but Dr Durao has written to me that he will be at the airport to welcome and drive me to hotel Embaixador.

With my best regards,

Truly yours,

A. Wisner

Prof. Dr. Artur Ernesto Moniz

Escola Nacional de Saude Publica e de Medicina Tropical

Av. Guerra Junqueiro, 28, 2.º-E.
LISBOA 1 - PORTUGAL

November 26, 1982

PROF. ALAIN WISNER
Dept. de Physiologie du Travail
et d'Ergonomie
41 Rue Gay-Lussac
75005 P A R I S FRANCE

Dear Prof. Wisner

Knowing that you are expected to come to Lisbon briefly I am looking forward with great pleasure to meet you.

Your schedule must certainly fill entirely the time, nevertheless I would appreciate if you could have dinner with me during one of the days of your stay in this country.

If you kindly let me know the day and the n° of flight of your arrival it would be for me a great pleasure to take you from the Airport to your Hotel.

Please accept, Prof. Wisner, my best regards.

Yours sincerely

Artur Ernesto Moniz

8 Mai 1981

Monsieur le Docteur Alavro Durao
Directeur de la Revista Portuguesa
de Medicina do Trabalho
Av. Barbosa du Bocage, 117-1^o Dt^o
Ap. 21225 1121 LISBOA Codex (Portugal)

Cher ami,

Je viens de recevoir deux exemplaires de votre
excellente revue. Je vous en remercie vivement et vous
félicite pour la qualité de cette publication.

Veillez agréer, cher ami, l'expression de mes
sentiments très cordiaux.

A. Wisner



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

Prof. Artur Ernesto Moniz
Escola Nacional de Saúde Pública
Av. Padre Cruz
1699 LISBOA CODEX
PORTUGAL

Professeur Alain Wisner
Conservatoire National des Arts et
Métiers
Physiologie du Travail - Ergonomie
41, Rue Gay-Lussac, 75005 PARIS
FRANCE

Lisbon 8th January 1981

Dear Prof. Wisner

On his brief stay in Portugal during the Christmas Season Dr. Faria reported his meeting with you and your warm welcome for which he and I myself feel very deeply grateful.

Due to unexpected work load I was not able to write earlier as intended mainly to ask you to give your wise and competent advice in whatever Dr. Faria may need during his training in France that, though not directly under your orientation, was drawn entirely by you. I certainly expect and am sure of your benevolent help on the matter.

I was delighted to know of the invitations you got from our known friend Dr. Du rao to lecture in this country. It is indeed a great and enlivening event to our Occ. Health field. Your course in Lisbon for the Portuguese Society of Occ. Health will be most useful for the people interested in the line among which I beg you to include myself.

If you may spare a bit of your precious time please reserve two hours for the students of my course at the School of Public Health.

As far as I am informed by Dr Faria about your idea of lecturing at the Coimbra Course I quite agree with you. To be coherent with your competent report to the WHO, your participation in that introductory course, mainly for the reasons which you well know are behind the curtain, may not seem advisable. But you shall decide in the best of your own high criteria.

Please accept, Prof. Wisner, my best regards and many thanks for all your unforgettable kindness.

Yours sincerely

Artur E. Moniz

20 Octobre 1980

Monsieur Alvaro Durao
Président de la Société Portugaise
de Médecine du Travail
Av. da República 34, 1°
1000 LISBOA (Portugal)

Cher Président et Ami,

J'ai cherché en vain la lettre dans laquelle vous m'invitez à être correspondant de votre nouvelle revue portugaise de médecine du travail. J'apprends donc par votre lettre du 26 Septembre cette aimable proposition que j'accepte bien volontiers.

J'espère même pouvoir, d'ici peu, vous proposer des textes si vous le souhaitez.

Veillez agréer, cher Président et ami, l'expression de mes sentiments dévoués.

A. Wisner

SOCIEDADE PORTUGUESA DE MEDICINA DO TRABALHO

MEMBRO DA SOCIEDADE DAS CIÊNCIAS MÉDICAS DE LISBOA

(DEC. DE 5 DE OUT. DE 1924)

(SOCIÉTÉ PORTUGAISE POUR LA MÉDECINE DU TRAVAIL)

(PORTUGUESE SOCIETY OF OCCUPATIONAL HEALTH)



DIRECÇÃO OFFICERS OF THE SOCIETY

Presidente (President)

ÁLVARO DURÃO

Vice-Presidente (Vice President)

A. SOUSA NUNES

Secretário (Hon. Secretary)

FIRMINO FERNANDES

Secretário Adj. (Hon. Assist. Secretary)

MEYRELLES DO SOUTO

Tesoureiro (Hon. Secretary Treasurer)

RUI ROCHA LEITE

Secretários Regionais (Regional Secretaries)

LUCIANO BRITO (Porto)

JOAQUIM ARENGA (Coimbra)

J. G. VIEIRA LISBOA (Lisboa)

Assembleia Geral (Hon. Meetings Secretary)

F. LEAL DA COSTA (Presidente)

MIGUEL GOULÃO (Vice-Presidente)

J. HENRIQUE DOS SANTOS (Secretary)

Presidentes anteriores (Past Presidents)

CÂNDIDO DE OLIVEIRA (1.ª Direcção)

ARTUR E. MONIZ (2.ª Direcção)

N. AFONSO RIBEIRO (3.ª Direcção)

LUÍS MAGÃO (4.ª Direcção)

ÁLVARO DURÃO (5.ª Direcção)

Professeur Docteur Alain Wisner

Conservatoire National des Arts et Métiers

41, Rue Gay Lussac

75005 PARIS

FRANCE

Lisbonne le 26 Septembre 1980

Cher Ami et Professeur Wisner,

Nous vous avons envoyé une invitation pour que vous puissiez être considéré comme étant correspondant de la nouvelle Revue, qui sera publiée par la Société Portugaise de la Médecine du Travail ("Revista Portuguesa de Medicina do Trabalho").

Étant donné que vous n'avez pas répondu et que le premier numéro sortira avant la fin de Septembre, nous vous prions une deuxième fois votre accord, pour que votre nom y soit mentionné dans la première page; ceci nous honorerai beaucoup.

Nos plus respectueux compliments,

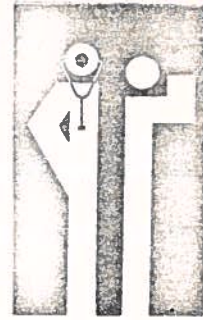


Álvaro Durão





Revista Portuguesa de Medicina do Trabalho



ÓRGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE MEDICINA DO TRABALHO VOLUME I N.º 1 AGOSTO-SETEMBRO DE 1980

DIRECTOR

Firmino Fernandes

REDACTORES

Manuel dos Santos
Meyrelles do Souto
J. Pereira da Cruz

CONSELHO CIENTIFICO

A. Costa Andrade
A. Ernesto Moniz
A. Robalo Cordeiro
A. Torres Pereira
Alvaro Durão
F. Leal da Costa
J. Miguel Goulão
José Conde
L. Cayolla da Mota
L. Duarte Santos

CORRESPONDENTES ESTRANGEIROS

Brasil:

Edgar Norbeck Coelho
Haroldo de Sousa Silva
Oswaldo Paulino

Espanha

José Ramon Suarez Pintado
Manuel Varela Nova

França:

Alain Wisner

ADMINISTRAÇÃO

Alvaro Durão
Firmino Fernandes
Manuel dos Santos

PROPRIEDADE

SAUFORMA (em organização)

DIRECÇÃO E PUBLICIDADE

Av. Barbosa du Bocage, 117-1.º Dt.º
Telef. 77 99 45/6 — 1100 LISBOA
Apartado 21 225 — 1121 LISBOA Codex

COMPOSIÇÃO E IMPRESSÃO

Officinas Gráficas de Rádio Renascença
Rua Duques de Bragança, 6
1200 LISBOA

SUMÁRIO

EDITORIAL 3

ACTAS DO I ENCONTRO INTERNACIONAL PARA A MEDICINA DO
TRABALHO (Lisboa, 9-15 de Outubro de 1977)

SESSÃO INAUGURAL

— The present international situation in occupational health
— *Murray, R.* 5

— Da presente situação nacional em saúde ocupacional e pers-
pectivas futuras — *A. Durão* 9

ORGANIZAÇÃO, ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS SEC- TORES DE MEDICINA DO TRABALHO

— L'Institut National de Recherche et de Sécurité pour la pré-
vention des accidents du travail et des maladies profession-
nelles — *Jean Jacques Jarry* 17

— Integração das actividades de Medicina do Trabalho das
empresas nos programas nacionais de saúde pública — *J. C.
F. Marinho-Falcão* 23

— Problemática de la Medicina del Trabajo en las empresas
de Transporte Aéreo — *Calderon Villalobos* 29

— Actuação do Serviço de Medicina do Trabalho junto de for-
ças de trabalho deslocadas no estrangeiro: Experiência em
Angola, Moçambique e Iraque — *J. C. F. Marinho-Falcão* ... 39

— Theory of vertical integration for providing health services in
developing countries — *Khogali, M.* 47

PATOLOGIA DO TRABALHO

— Cancro e profissão — Perspectivas — *José Conde* 53

— Cancro e trabalho — *J. Miguel C. Goulão, A. Neves Firmo,
C. A. Bastos Pereira, J. Miguel F. Conceição* 65

— A protecção contra as radiações ionizantes no Centro de
Lisboa do Instituto Português de Oncologia de Francisco
Gentil — Aspectos físicos — *J. Gomes da Silva* 79

CONCLUSÕES DO I ENCONTRO INTERNACIONAL PARA A MEDI-
CINA DO TRABALHO 83

REUNIÕES E CONGRESSOS 84

DOENÇAS PROFISSIONAIS 86

IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DAS DERMATOSES PROFISSIONAIS 90

II ENCONTRO INTERNACIONAL PARA A MEDICINA DO TRABALHO 90

Peking.

at Dr. Nanc. ¹⁸⁹¹ ¹⁸⁹² ¹⁸⁹³ ¹⁸⁹⁴ ¹⁸⁹⁵ ¹⁸⁹⁶ ¹⁸⁹⁷ ¹⁸⁹⁸ ¹⁸⁹⁹ ¹⁹⁰⁰
congrès Internat. Redécime Travail

le 5 27 1 27 7 1

183

A. W.

Recevez profonds regrets pour
votre absence et meilleures
vœux de succès

A. W.

SOCIEDADE PORTUGUESA DE MEDICINA DO TRABALHO

MEMBRO DA SOCIEDADE DAS CIÊNCIAS MÉDICAS DE LISBOA
(DEC. DE 5 DE OUT. DE 1924)

(SOCIÉTÉ PORTUGAISE POUR LA MÉDECINE DU TRAVAIL)
(PORTUGUESE SOCIETY OF OCCUPATIONAL HEALTH)



DIRECÇÃO
OFFICERS OF THE SOCIETY

Presidente (President)

ÁLVARO DURÃO

Vice-Presidente (Vice President)

A. SOUSA NUNES

Secretário (Hon. Secretary)

FIRMINO FERNANDES

Secretário Adj. (Hon. Assist. Secretary)

MEYRELLES DO SOUTO

Tesoureiro (Hon. Secretary Treasurer)

RUI ROCHA LEITE

Secretários Regionais (Regional Secretaries)

LUCIANO BRITO (Porto)

JOAQUIM ARENGA (Coimbra)

J. G. VIEIRA LISBOA (Lisboa)

Assembleia Geral (Hon. Meetings Secretary)

F. LEAL DA COSTA (Presidente)

MIGUEL GOULÃO (Vice-Presidente)

J. HENRIQUE DOS SANTOS (Secretary)

Presidentes anteriores (Past Presidents)

CÂNDIDO DE OLIVEIRA (1.ª Direcção)

ARTUR E. MONIZ (2.ª Direcção)

N. AFONSO RIBEIRO (3.ª Direcção)

LUÍS MAGÃO (4.ª Direcção)

ÁLVARO DURÃO (5.ª Direcção)

Professeur Docteur Alain Wisner

Conservatoire National des Arts et Métiers

41, Rue Gay Lussac

75005 PARIS

FRANCE

Lisbonne le 26 Septembre 1980

Référence: La représentation du Conservatoire à la Deuxième Rencon-
tre Internationale pour la Médecine du Travail

Mon Cher Ami e Professeur Wisner,

Je confirme notre lettre du 10.7.80, dans laquelle j'ai exprimé
notre dégoût du fait que vous ne puissiez pas être présent dans la
Deuxième Rencontre Internationale pour la Médecine du Travail.

De même, je vous ai demandé d'essayer qu'un autre collègue puis-
se y être présent.

En attendant de vos nouvelles, je vous remercie d'avance tous les
efforts et l'attention dispensés.

Mes compliments,

Álvaro Durão

Em recepção:

Nous avons reçu votre lettre de 18/ix, avec l'indication sur Dr. Marceline.
Notre invitation peut concerner, avec plaisir, Madame le Docteur
Marceline. Nous aimerons savoir son premier et le jour
et heure de son arrivée.

R'expressim de nos sentimentos très cordiaux



SOCIEDADE PORTUGUESA DE MEDICINA DO TRABALHO

MEMBRO DA SOCIEDADE DAS CIÊNCIAS MÉDICAS DE LISBOA
(DEC. DE 5 DE OUT. DE 1924)

(SOCIÉTÉ PORTUGAISE POUR LA MÉDECINE DU TRAVAIL)
(PORTUGUESE SOCIETY OF OCCUPATIONAL HEALTH)



DIRECÇÃO OFFICERS OF THE SOCIETY

Presidente (President)
ÁLVARO DURÃO

Vice-Presidente (Vice President)
A SOUSA NUNES

Secretário (Hon. Secretary)
FIRMINO FERNANDES

Secretário Adj. (Hon. Assist. Secretary)
MEYRELLES DO SOUTO

Tesoureiro (Hon. Secretary Treasurer)
RUI ROCHA LEITE

Secretários Regionais (Regional Secretaries)
LUCIANO BRITO (Porto)
JOAQUIM ARENGA (Coimbra)
J. G. VIEIRA LISBOA (Lisboa)

Assembleia Geral (Hon. Meetings Secretary)
F. LEAL DA COSTA (Presidente)
MIGUEL GOUVEIA (Vice-Presidente)
J. HENRIQUE DOS SANTOS (Secretary)

Presidentes anteriores (Past Presidents)
CÂNDIDO DE OLIVEIRA (1.ª Direcção)
ARTUR E. MONIZ (2.ª Direcção)
N. AFONSO RIBEIRO (3.ª Direcção)
LUÍS MAGÃO (4.ª Direcção)
ÁLVARO DURÃO (5.ª Direcção)

Madame

Docteur MARCELIN

Conservatoire des Arts et Métiers

Cher Confrère:

Nous vous informons que nous avons reçu le bulletin d'inscription pour la Seconde Rencontre Internationale de la Médecine du Travail, que vous avez bien voulu nous envoyer.

A — Votre numéro d'inscription est le

57 / CE.

b — Nous attirons votre meilleure attention sur le point

3

1. Nous avons reçu la somme correspondante à votre inscription et la somme correspondante à _____ accompagnants.
2. Comme vous n'avez pas envoyé la correcte somme des droits d'inscription, veuillez nous faire parvenir la somme de _____.
3. Nous avons reçu le bulletin de collaboration au programme Cientifique.
4. Nous avons reçu le bulletin de demande de logement dont "Turismo Portugal" s'en occupera.

Veuillez agréer, Cher Confrère, nos salutations les meilleures.

pw' COMMISSION ORGANISATRICE

Lisbonne, le 29 / 9 / 1980

ou vous dirais plus tard le nom de l'Hotel, après savoir les dates de votre séjour.
Je vous remercie l'indication de votre prénom.
Mes sentiments très cordiaux _____



18 Septembre 1980

Copie : Mme Marcelin

Monsieur le Docteur A. Durao
Président de la Commission organisatrice
SOCIETE PORTUGAISE DE MEDECINE DU TRAVAIL
Av. da Republica 34 1°
1000 LISBOA (Portugal)

Cher confrère et ami,

J'ai trouvé, à mon retour au laboratoire, votre lettre du 18 Août. Je vous remercie de confirmer votre invitation pour l'un d'entre nous et de prendre à votre charge ses frais de séjour.

J'ai moi-même eu quelques difficultés pour trouver le financement des frais de déplacement car il faut habituellement les demander un an à l'avance. Cette question est maintenant réglée.

J'avais envisagé que notre laboratoire soit représenté soit par le Professeur Laville, soit par Madame le Docteur Marcelin. A son grand regret, le Docteur Laville ne peut se rendre à Lisbonne compte tenu de sérieux problèmes familiaux; par contre, Madame le Docteur Marcelin a accepté d'envisager ce voyage.

Madame le Docteur Marcelin, qui est un chercheur expérimenté ayant déjà réalisé des recherches depuis une trentaine d'années, est responsable du secteur médico-physiologique au laboratoire et spécialisée dans les problèmes de vieillissement et, plus généralement, des qualités physiologiques et psychologiques de la population des travailleurs.

Si votre invitation à notre laboratoire peut concerner Madame le Docteur J. Marcelin, cette dernière pourrait présenter deux communications, l'une sur le Laboratoire de Physiologie du Travail et d'Ergonomie du CNAM, l'autre sur divers aspects du travail féminin, dont Madame Marcelin a dirigé l'étude faite par une dizaine de médecins du travail au cours des cinq dernières années.

Veillez agréer, cher confrère et ami, l'expression de mes sentiments très cordiaux.

A. Wisner

COMMUNICATION 1

LE LABORATOIRE DE PHYSIOLOGIE DU TRAVAIL-ERGONOMIE DU CNAM

- Place du laboratoire au sein du CNAM, au sein du Département des Sciences de l'Homme au travail
- Enseignement
 - Diplôme d'Ergonome :
 - unités de valeurs
 - organigramme
 - les élèves
 - les débouchés
 - Doctorat :
 - orientations et relations avec le CNRS et les chaires universitaires impliquées
 - les élèves
 - les débouchés
- Recherche
 - Epidémiologie et vieillissement
 - Travail sur écrans cathodiques
 - Activités infirmières
- Pratique ergonomique
 - Méthode d'analyse du travail

COMMUNICATION 2

ASPECTS DU TRAVAIL FEMININ

- Place des femmes sur le marché du travail en France
- Vieillissement différentiel selon le sexe, étude basée sur l'analyse de variables socio-professionnelles, physiologiques et pathologiques
- Diminution des différences sexuelles chez les jeunes, dans les pays à technologie avancée.

11-9-1980

M. Wisner,

Si vous le désirez, dans le cadre
du congrès de Lisbonne, je pourrais faire
une communication sur le thème
"Ergonomy" et une autre sur
le thème "Work of women and young
people" selon les schémas ci-après.
Qu'en pensez-vous?

J. Marcelin

durée journée		$d \leq 1mn$	$1 < d \leq 2mn$	$2 < d \leq 5mn$	$5 < d \leq 10mn$	$d > 10mn$	total des séquences continues
A ₁	Nb	76	18	23	14	13	144
	%	52,8	12,5	16,0	9,7	9,0	100
A ₂	Nb	25	12	24	11	14	86
	%	29,0	14,0	27,9	12,8	16,3	100
B ₁	Nb	60	21	30	18	10	139
	%	43,2	15,1	21,6	12,9	7,2	100
B ₂	Nb	21	7	13	8	17	66
	%	31,8	10,6	19,7	12,1	25,8	100
C ₁	Nb	37	14	27	22	8	108
	%	34,3	13,0	25,0	20,3	7,4	100
C ₂	Nb	73	18	39	9	14	153
	%	47,7	11,8	25,5	5,9	9,1	100

TABLEAU 4 - REPARTITION DES SEQUENCES CONTINUES D'ACTIVITE PAR CLASSE DE DUREE
(INFIRMIERES : JOURNEES A₁, A₂, B₁, B₂, C₁, C₂)

SOCIEDADE PORTUGUESA DE MEDICINA DO TRABALHO

MEMBRO DA SOCIEDADE DAS CIÊNCIAS MÉDICAS DE LISBOA

(DEC. DE 5 DE OUT. DE 1924)

(SOCIÉTÉ PORTUGAISE POUR LA MÉDECINE DU TRAVAIL)

(PORTUGUESE SOCIETY OF OCCUPATIONAL HEALTH)



DIRECÇÃO OFFICERS OF THE SOCIETY

Presidente (President)

ÁLVARO DURÃO

Vice-Presidente (Vice President)

A. SOUSA NUNES

Secretário (Hon. Secretary)

FIRMINO FERNANDES

Secretário Adj. (Hon. Assist. Secretary)

MEYRELLES DO SOUTO

Tesoureiro (Hon. Secretary Treasurer)

RUI ROCHA LEITE

Secretários Regionais (Regional Secretaries)

LUCIANO BRITO (Porto)

JOAQUIM ARENGA (Coimbra)

J. G. VIEIRA LISBOA (Lisboa)

Assembleia Geral (Hon. Meetings Secretary)

F. LEAL DA COSTA (Presidente)

MIGUEL GOULÃO (Vice-Presidente)

J. HENRIQUE DOS SANTOS (Secretary)

Presidentes anteriores (Past Presidents)

CÂNDIDO DE OLIVEIRA (1.ª Direcção)

ARTUR E. MONIZ (2.ª Direcção)

N. AFONSO RIBEIRO (3.ª Direcção)

LUÍS MAGÃO (4.ª Direcção)

ÁLVARO DURÃO (5.ª Direcção)

Professeur Docteur A. Wisner

Conservatoire National des Arts et
Métiers

41, Rue Gay-Lussac

75005 PARIS

FRANCE

Lisbonne le 18 Août 1980

Professeur Wisner:

Mon cher Confrère et ami,

Je vous remercie votre lettre du 24 Juillet 1980.

Nous confirmons notre plus grand désir de pouvoir compter
sur la collaboration du Conservatoire.

Bien que nos disponibilités financières soit assez limi-
tées, nous aurons le plus grand plaisir de payer les frais
de séjour de votre Collègue, Professeur-Docteur A. Laville
(Hotel et repas).

Veuillez agréer Cher Professeur, l' expression de mes sen-
timents les meilleurs.

Álvaro Durão

(Dictée par Dr.A.Durão et
signée pendant son absence)

Assunção Castro e Solla



24 Juillet 1980

Docteur Durão
Président de la Société Portugaise
de Médecine du Travail
Av. Da Republica, 34, 1°
1000 LISBOA (PORTUGAL)

Cher Président et ami,

Je vous remercie de votre amicale compréhension pour mon état de santé. Je vais un peu mieux après trois semaines de vacances, mais je crois qu'il faut éviter de reprendre les risques que j'ai pris l'an dernier.

Je suis très sensible à la confiance que vous faites à notre laboratoire, et je crois possible que nous soyons représenté à Lisbonne, soit par le Professeur-Docteur A. Laville, Directeur-Adjoint du Laboratoire, soit par Madame le Docteur Marcelin.

Toutefois, compte tenu de la période des vacances, je ne peux pas encore recueillir leur avis.

J'aurais été heureux de savoir si vous pouvez envisager une contribution financière au déplacement de notre délégué, car nous rencontrons actuellement certaines difficultés pour le remboursement des frais de déplacement.

Veillez agréer, cher Président et Ami, l'expression de mes sentiments cordiaux et dévoués.

A. Wisner

SOCIEDADE PORTUGUESA DE MEDICINA DO TRABALHO

MEMBRO DA SOCIEDADE DAS CIÊNCIAS MÉDICAS DE LISBOA

(DEC. DE 5 DE OUT. DE 1924)

(SOCIÉTÉ PORTUGAISE POUR LA MÉDECINE DU TRAVAIL)

(PORTUGUESE SOCIETY OF OCCUPATIONAL HEALTH)



DIRECÇÃO OFFICERS OF THE SOCIETY

Presidente (President)

ÁLVARO DURÃO

Vice-Presidente (Vice President)

A. SOUSA NUNES

Secretário (Hon. Secretary)

FIRMINO FERNANDES

Secretário Adj. (Hon. Assist. Secretary)

MEYRELLES DO SOUTO

Tesoureiro (Hon. Secretary Treasurer)

RUI ROCHA LEITE

Secretários Regionais (Regional Secretaries)

LUCIANO BRITO (Porto)

JOAQUIM ARENGA (Coimbra)

J. G. VIEIRA LISBOA (Lisboa)

Assembleia Geral (Hon. Meetings Secretary)

F. LEAL DA COSTA (Presidente)

MIGUEL GOULÃO (Vice-Presidente)

J. HENRIQUE DOS SANTOS (Secretary)

Presidentes anteriores (Past Presidents)

CÂNDIDO DE OLIVEIRA (1.ª Direcção)

ARTUR E. MONIZ (2.ª Direcção)

N. AFONSO RIBEIRO (3.ª Direcção)

LUÍS MAGÃO (4.ª Direcção)

ÁLVARO DURÃO (5.ª Direcção)

Prof. A. Wisner

CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS ET MÉTIERS

41, Rue Gay-Lussac

75005 PARIS

FRANCE

Lisbonne, le 10 Juillet 1980

Cher Ami et Professeur Wisner,

Nous avons reçu votre lettre du 12 Juin et nous voudrions vous dire combien nous regrettons de ne pas pouvoir compter sur votre présence, du 26 au 31 Octobre.

La présence d'un représentant du "Conservatoire" qui puisse nous parler de vos activités en ce qui concerne la formation et l'investigation serait, pour nous, très intéressant; comme vous le savez bien, aucun organisme semblable existe au Portugal et, par conséquence, nous suggérerions qu'un représentant soit ici présent, pour nous faire connaître votre structure et vos lignes d'investigation.

Est-ce que cette demande pourrait-êre accomplie?

Tout en espérant de vous voir, si para hasard les conditions se modifient, ou alors de pouvoir compter sur la présence d'un votre collègue du Conservatoire, veuillez agréer, Cher Monsieur, l'expression de nos compliments les meilleurs.

Álvaro Durão

(In the absence of Dr. A. Durão)



12 Juin 1980

Monsieur Alvaro Durao
Président de la Commission Organisatrice
SOCIETE PORTUGAISE DE MEDECINE DU TRAVAIL
Av. da Republica 34 1°
1000 LISBOA (Portugal)

Cher collègue et ami,

Votre lettre m'a à la fois réjoui et attristé, dans la mesure où elle m'a d'une part rappelé l'amitié et la valeur de l'accueil que j'ai reçu dans votre pays lors de la mission de l'OMS; elle m'a également attristé dans la mesure où il me faut résister à la tentation d'accepter votre invitation, compte tenu de quelques difficultés de santé que j'ai eues cette année, et du programme extrêmement chargé du dernier trimestre de 1980.

La période d'Octobre à Décembre est toujours très lourde du fait de la rentrée universitaire. Elle est alourdie encore cette année par le fait que je dois présenter une conférence introductive à un colloque sur la santé et les conditions de travail pour les pays d'Asie du Sud-Est en Novembre à Bangkok.

Je vous prie de partager avec nos confrères portugais l'expression de mes sentiments amicaux et celle de mes vifs regrets.

A. Wisner

SOCIEDADE PORTUGUESA DE MEDICINA DO TRABALHO

MEMBRO DA SOCIEDADE DAS CIÊNCIAS MÉDICAS DE LISBOA

(DEC. DE 5 DE OUT. DE 1924)

(SOCIÉTÉ PORTUGAISE POUR LA MÉDECINE DU TRAVAIL)

(PORTUGUESE SOCIETY OF OCCUPATIONAL HEALTH)



Nu

DIRECÇÃO
OFFICERS OF THE SOCIETY

Presidente (President)

ÁLVARO DURÃO

Vice-Presidente (Vice President)

A. SOUSA NUNES

Secretário (Hon. Secretary)

FIRMINO FERNANDES

Secretário Adj. (Hon. Assist. Secretary)

MEYRELLES DO SOUTO

Tesoureiro (Hon. Secretary Treasurer)

RUI ROCHA LEITE

Secretários Regionais (Regional Secretaries)

LUCIANO BRITO (Porto)

JOAQUIM ARENGA (Coimbra)

J. G. VIEIRA LISBOA (Lisboa)

Assembleia Geral (Hon. Meetings Secretary)

F. LEAL DA COSTA (Presidente)

MIGUEL GOULÃO (Vice-Presidente)

J. HENRIQUE DOS SANTOS (Secretary)

Presidentes anteriores (Past Presidents)

CÂNDIDO DE OLIVEIRA (1.ª Direcção)

ARTUR E. MONIZ (2.ª Direcção)

N. AFONSO RIBEIRO (3.ª Direcção)

LUÍS MAGÃO (4.ª Direcção)

ÁLVARO DURÃO (5.ª Direcção)

M. Alain Wisner

41, Rue Gay-Lussac

75005 PARIS

FRANCE

INVITATION SPÉCIALE

Cher Collègue,

Au nom de la Société Portugaise pour la Médecine du Travail et de la Commission Permanente et Association International pour la Médecine du Travail, j'ai l'honneur de vous envoyer cette invitation spéciale pour participer aux travaux de la Deuxième Rencontre Internationale pour la Médecine du Travail.

Puisque le programme scientifique est presque achevé, nous vous serions extrêmement reconnaissants d'être informés, le plus vite possible, sur quelle genre de collaboration voulez-vous nous prêter et, même avant de nous envoyer les résumés de vos communications, nous aimerions savoir les respectifs titres et le temps nécessaire pour les présenter.

Il nous appartient aussi de vous informer que la Commission Organisatrice a décidé, en demandant cette collaboration, de vous considérer comme étant invité spécial de la Rencontre.

Avec nos salutations, veuillez agréer, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Le Président de la Commission Organisatrice

(Álvaro Durão)



Lisbonne, 16/IV/1980



SEGUNDO ENCONTRO INTERNACIONAL PARA A MEDICINA DO TRABALHO
SECONDE RENCONTRE INTERNATIONALE POUR LA MEDECINE DU TRAVAIL
SECOND INTERNATIONAL MEETING ON OCCUPATIONAL HEALTH



LISBOA, 26 a 31 de Outubro de 1980
IN LISBON, from 26th to 31th October 1980
À LISBONNE, du 26 au 31 Octobre 1980

REQUEST FOR SCIENTIFIC COLLABORATION:

THE SECOND INTERNATIONAL MEETING ON OCCUPATIONAL HEALTH, will be held in Lisbon, from the 26th to 31st October, 1980 (Fundação Calouste Gulbenkian).

The Meeting will provide a forum for the presentation and discussion of the latest advancement in the following areas:

- Recent Scientific and Technical Aquisitions on Occupational Health
- Occupational Health in Latin Countries
- Industrial Toxicology
- Professional Pathology
- High Blood Pressure and Work
- Arthropathology and Work
- X -- Ergonomy
- Absenteeism and Turn-Over
- Occupational Health in Small Business
- Occupational Health in Agriculture
- X -- Work of Women and Young People
- Training in Prevention and Occupational Health

Papers are invited on recent advances in basic research and in technological applications in the above mentioned fields.

Abstracts between 500 to 1000 words, or full length papers, should be submitted in triplicate (if possible in the 3 official languages) by 31.05.80.

Papers will be selected on the basis of an assessment of the abstracts. Quality and originality are principal criteria for papers selection and should be evident in the abstracts. Authors will be notified of the acceptance of their papers by 30.06.80.

Complete manuscripts, typewritten, should be submitted by 31.08.80.

All papers accepted for presentation will be included in the "Meeting Abstracts" publication available on the first day of the Meeting.

Papers received after the indicated date, even if accepted, may not be included in the "Meeting Abstracts" Publication. Abstracts and full papers should be sent to:

Prof. A. E. MONIZ (President of the Scientific Commission)
Escola Nacional de Saúde Pública
Av. Padre Cruz
1600 LISBOA

or

To Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho
Av. da República, 34-1º
1000 LISBOA

official languages: Portuguese, English and French



SOCIEDADE PORTUGUESA DE MEDICINA DO TRABALHO

(SECÇÃO DA SOCIEDADE DAS CIÊNCIAS MÉDICAS DE LISBOA)

(DEC. DE 5 DE OUT. DE 1924)

Av. da República, 34-1.º
Telef. 77 27 30
USBOA - 1

1/Agosto/1979

Assunto: PAGAMENTO DA COTA DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE
MEDICINA DO TRABALHO REFERENTE AO ANO DE 1978.

Estimado Colega:

Foram enviados a todos os Sócios os recibos correspondentes à cota anual referente a 1978, tendo sido pedido que procedessem à sua liquidação por cheque ou qualquer outro tipo de remessa. Segundo informe do cobrador existe um grande número de Sócios que ainda não liquidou a quantia de 300\$00 em causa, pelo que se preparou uma lista dos nomes dos Colegas nessas circunstâncias, lista que anexamos.

Considerando que possam existir lapsos, agradecemos que o Colega tenha a gentileza de nos aclarar se efectivamente já fez a remessa do valor da cota (e admitimos extravio de cheques, por exemplo) ou, em caso contrário, agradecemos o favor de enviar aquela importância.

Agora que vai acusar a recepção do Diploma de Sócio, que juntamos, diga-nos, se o seu nome estiver nesta lista, o que achar por bem sobre esta cota anual de 1978.

Atenciosamente

Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho

PRESIDENTE



CONGRESSOS INTERNACIONAIS EM 1980

Realizam-se em 1980 três importantes reuniões internacionais relacionadas com a Medicina do Trabalho.

- 9º. CONGRESSO MUNDIAL DE PREVENÇÃO DE RISCOS PROFISSIONAIS

Realizar-se-á em Amsterdam, de 6 a 9 de Maio, organizado pela Comissão local, com a colaboração de autoridades, associações e instituições ligadas a especialidade, nos países do Benelux e sob o patrocínio da AISS, Associação Internacional da Segurança Social e da OIT, Organização Internacional do Trabalho. Este 9º. Congresso dará continuidade as reuniões de Roma, Bruxelas, Paris, Londres, Zagreb, Viena, Dublin e Bucareste.

O tema central deste 9º. CONGRESSO MUNDIAL será "RECENTES ACONTECIMENTOS REGISTADOS NA EMPRESA EM MATÉRIA DE PREVENÇÃO DE RISCOS PROFISSIONAIS", que merecerá contributo de especialistas de todo o mundo e permitirá informação e troca de experiências e opiniões sobre aspectos de Prevenção de Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais.

O tema será desdobrado em três aspectos:

- ORGANIZAÇÃO DA PREVENÇÃO NA EMPRESA
- INVESTIGAÇÃO E APROVEITAMENTO DOS RESULTADOS
- EQUIPA, METODO DE TRABALHO APLICADO E LUGAR DE TRABALHO

Durante o Congresso, realizar-se-ão reuniões especializadas sobre a prevenção de riscos profissionais na agricultura e na construção e obras públicas.

As linguas oficiais do Congresso são o espanhol, francês, inglês, alemão e holandês.

- 2º. CONGRESSO INTERNACIONAL DE TOXICOLOGIA

Terá lugar em Bruxelas, no Palácio dos Congressos, de 7 a 11 de Julho, dedicado aos MECANISMOS DA TOXICIDADE E AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES, para dar continuidade as reuniões de Toronto, de 1977, onde estiveram perto de 1000 congressistas de 27 países.

O programa inclui, entre outros, os seguintes temas:

- DESENVOLVIMENTO RECENTE SÔBRE MECANISMOS DE NEURO-TOXIDADE
- TESTES A CURTO-TERMO PARA PREDIÇÃO DOS EFEITOS A LONGO TERMO
- ALTERAÇÕES PRECOSES EM CARCINOGENESE QUIMICA
- EXPOSIÇÃO A LONGO-TERMO A INTOXICANTES OCUPACIONAIS
- TESTES TOXICOLÓGICOS DE NOVOS QUIMICOS CONSIDERADOS SOB OS ASPECTOS LEGISLATIVO, CIENTIFICO E SÓCIO-ECONÓMICO

Prepara-se a constituição e definição dos objectivos de uma Confederação ou União de Toxicologia, cujo plano sera ratificado neste Congresso.

- 5º.SIMPOSIO INTERNACIONAIS SÔBRE PARTICULAS INALADAS
Realiza-se de 8 a 12 de Setembro, em Cardiff e será a quinta versão do Simposio sôbre Partículas Inaladas. Organizado pela Sociedade de Higiene Ocupacional Britânica, em associação com a Comissão das Comunidades Europeias, os trabalhos do Simposio decorrerão no City Hall, de Cardiff.

Pretende facilitar a apresentação e discussão dos recentes resultados de investigação concernente com a entrada de partículas no organismo, via sistema respiratório, o seu depósito e a determinação de reacções biológicas. Será dada atenção especial aos mecanismos base e as relações quantitativas dose/resposta.

O programa inclui diversas áreas, de entre as quais:

fibras; poeiras minerais; poeiras orgânicas; validade de testes celulares de riscos específicos de poeiras em relação às pneumoconioses; partículas em presença de gases contaminantes; diferenças pessoais em resposta à exposição de poeiras; definições de poeira inalável (respirável e "total" i.e. respirável e traqueo-bronquial)

As línguas oficiais utilizadas serão francês, inglês e alemão (outras poderão ser consideradas necessárias).

+ + +

Para as três reuniões citadas, promovemos viagens especiais, de harmonia com o seguinte esquema:

Para o 9º.CONGRESSO MUNDIAL DE PREVENÇÃO DE RISCOS PROFISSIONAIS, Amsterdam

viagem de 5 a 10 de Maio -
Preço por pessoa - Esc.21.250\$00

Para o 2º.CONGRESSO INTERNACIONAL DE TOXICOLOGIA, Bruxelas

viagem de 6 a 12 de Julho
Preço por pessoa - Esc.20.750\$00

Para o 5º.SIMPOSIO INTERNACIONAL SÔBRE PARTICULAS INALADAS Cardiff

viagem de 7 a 13 de de Setembro
Preço por pessoa - Esc.26.150\$00

Estes preços incluem transporte aéreo, alojamento, transfers aeroporto/hotel/aeroporto e acompanhamento de Lisboa a Lisboa.

Os programas detalhados serão remetidos a pedido, podendo as inscrições ser feitas desde já, com pagamento fraccionado.



SOCIEDADE PORTUGUESA DE MEDICINA DO TRABALHO

(SECÇÃO DA SOCIEDADE DAS CIÊNCIAS MÉDICAS DE LISBOA)

(DEC. DE 5 DE OUT. DE 1924)

Av. da República, 34-1.º
Telef. 77 27 30
LISBOA - 1

19/06/1979

Assunto: DIPLOMAS DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE MEDICINA DO TRABALHO

Caro Colega:

A criação da Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho data de 30/XI/65.

Pela primeira vez a Direcção actual pode preparar Diplomas para sócios, que todos recebem juntamente com esta circular.

Assim nos pareceu indicado e útil.

Estes diplomas referem um número de ordem da SPMT e um segundo número correspondente ao número de sócio da Sociedade de Ciências Médicas.

Neles é certificada a qualidade de sócio (titular, correspondente, agregado, honorário ou benemérito) e assinalada a qualidade de sócio fundador e/ou de membro de corpo directivo actual ou passado.

Admitimos que haja lapsos, nomeadamente na inscrição destes últimos elementos, por serem limitados os dados registados no arquivo. Mas preferimos correr o risco de imperieição (estando obviamente interessados em emitir novos diplomas correspondentes a todos os Colegas que nos informem de possível erro, omissão ou qualquer outro lapso) a não credenciar os Associados com este documento.

Queira receber as mais cordiais saudações,

Com amizade,


ANTÓNIO DE ALMEIDA

Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho

Portuguese Society of Occupational Health
(Secção da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa)
(member of the Society of Medical Sciences of Lisbon)



Diploma
Certificate

ALAIN WISNER

é sócio _____ *desta Sociedade*
a)

is **CORRESPONDENT** *member of this Society* **44**
b)

O presente diploma foi emitido em Lisboa, em _____

The present certificate was issued at Lisbon, on the **29 de Maio de 1979**

Vai ser assinado pelo Presidente e Secretário.

And is signed by the President and Secretary.

O Secretário - Secretary

O Presidente - President

a) Titular, correspondente, agregado, honorário ou benemérito
b) Active, correspondent, associated, honorary or sustaining

Colaboração de Boehringer Ingelheim
Serviços de Informação Médica



WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
WELTGESUNDHEITSORGANISATION
ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

REGIONAL OFFICE FOR EUROPE
BUREAU REGIONAL DE L'EUROPE
REGIONALBÜRO FÜR EUROPA
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

7 janvier 1980

Avec les compliments

du

Directeur régional

Monsieur le Professeur A. Wisner
Département des Sciences de l'Homme au Travail
Physiologie du Travail - Ergonomie
Conservatoire national des Arts et Métiers
41, rue Gay-Lussac
75005 Paris

PLEASE DELETE THE WORD "RESTRICTED" ON YOUR COPIES OF THIS REPORT WHICH MAY NOW BE DISTRIBUTED TO ANYONE INTERESTED.

Services de médecine du travail

POR/WKH 001

FORMATION DU PERSONNEL ET DEVELOPPEMENT
DES SERVICES D'HYGIENE ET DE MEDECINE DU TRAVAIL

Rapport d'une mission au Portugal

3-16 février 1979

par le
Dr A. Wisner
Consultant de l'OMS

Distribué le 7 novembre à :

POUR DIFFUSION GENERALE
AVEC L'ACCORD DU GOUVERNEMENT

6 décembre 1979

Monsieur le Directeur du Bureau des Etudes et de la
Planification du Secrétariat d'Etat à la Santé, Lisbonne

Monsieur le Directeur général de la Santé, Lisbonne

Monsieur le Représentant permanent du Portugal auprès de l'Office des Nations
Unies et des autres Organisations internationales à Genève

Monsieur le Ministre des Affaires étrangères, Lisbonne

Bureau de la Coopération économique extérieure
Ministère du Plan de la Coordination économique, Lisbonne

Monsieur le Directeur général de l'Assistance sociale, Lisbonne

Programme des Nations Unies pour le Développement, Office européen,
Genève

Dr A. Wisner, Conservatoire national des Arts et Métiers, Paris

Organisation internationale du Travail (OIT), Genève

HQ distribution :

Director, NCD

OCH

HLT

HPC

REG

CWO

CPD

EURO distribution :

DDH, PEH, NURS, DHM, BSM, ATH, APR, PHC, WKH

Daily circulation file

EURO Registry file

RO, PMO, PUB



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

PROF. A.E.MONIZ
CADEIRA DE SAÚDE OCUPACIONAL
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
Av. PADRE CRUZ 1699 LISBOA CODEX

PROF. ALAIN WISNER
CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS ET
MÉTIERES
Département des Sciences de l'Homme
au Travail
Physiologie du Travail — Ergonomie
41, Rue Gay-Lussac — 75005 PARIS

Lisbon, 4th December 1979

Dear Prof. Wisner,

Thank you very much for your letter of Oct.22,1979 and for the work on visual displays which I had asked for.

This gives me the main lines to follow on the study that over here I had to re-initiate.

Please accept Prof.Wisner my best regards,hoping for you and your family a merry Christmas and happy New Year.

Yours sincerely,



BASE - FUT

BASE - Frente Unitária
de Trabalhadores

N/Réf. 170/79
CPEN/JV

Lisbonne, le 26 Novembre 1979.

M. ALAIN WISNER
LABORATOIRE DE PHYSIOLOGIE DU TRAVAIL ET D'ERGONOMIE
41 - Rue GAM-LUSSAC
75014 PARIS

Cher Monsieur,

Nous avons appris récemment (par notre camarade Joaquim CALHAU membre du secrétariat de la Confédération Générale des Travailleurs Portugais - Intersyndicale Nationale) que votre adjoint était au Portugal, en service du gouvernement portugais, et qu'il voulait prendre contact avec BASE-FUT.

Notre camarade Joaquim CALHAU a envoyé un message à votre adjoint (à l'hôtel ou il était installé) afin de lui donner rendez-vous, mais le camarade en question n'a pas eu une réponse par la suite.

Malgré que nous n'avons pas eu un dialogue avec votre adjoint, nous vous remercions beaucoup par votre geste amical.

Nous avons su aussi que vous avez adressé un exemplaire du rapport sur votre voyage en hiver passé au Portugal, à notre camarade Joaquim CALHAU avec l'adresse de l'Intersyndicale Nationale. Notre camarade nous a promis de faire des photocopies du même exemplaire et de nous en passer.

Dans l'avenir nous vous remercions de nous en envoyer directement à notre siège à Lisbonne, par la simple raison / aujourd'hui nous sommes au secrétariat de la CGTP-IN mais demain on ne le sait pas.

En espérant vivement continuer à avoir les contacts amicaux avec vous, veuillez recevoir, cher Monsieur, nos salutations distinguées.

La Commission Politique Exécutive Nationale
de

BASE-Front Unitaire de Travailleurs

Jose Manuel Vieira





WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
WELTGESUNDHEITSORGANISATION
ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

REGIONAL OFFICE FOR EUROPE
BUREAU REGIONAL DE L'EUROPE
REGIONALBÜRO FÜR EUROPA
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

Date: 7 novembre 1979

Our reference
Notre référence
Unser Zeichen
См. наш номер

POR/WKH 001

Your reference
Votre référence
Ihr Zeichen
На Ваш номер

Monsieur le Professeur A. Wisner
Département des Sciences de l'Homme au Travail
Physiologie du Travail - Ergonomie
Conservatoire national des Arts et Métiers
41, rue Gay-Lussac
75005 Paris
France

Monsieur le Professeur,

Mission au Portugal - Rapport sur le développement des services d'hygiène

... J'ai le plaisir de vous faire parvenir, ci-joint, une copie du rapport que vous avez préparé sur votre mission au Portugal du 3 au 16 février 1979.

Nous vous remercions vivement de votre collaboration.

Veillez agréer, Monsieur le Professeur, l'assurance de ma considération très distinguée.

Dr M.I. Mikheev
Fonctionnaire régional pour la Santé
des Travailleurs

... P.J. : 1

WORLD HEALTH ORGANIZATION
REGIONAL OFFICE FOR EUROPE

WELTGESUNDHEITSORGANISATION
REGIONALBÜRO FÜR EUROPA



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
BUREAU RÉGIONAL DE L'EUROPE

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

Services de médecine du travail

POR/WKH 001

DISTRIBUTION RESTREINTE

FORMATION DU PERSONNEL ET DEVELOPPEMENT
DES SERVICES D'HYGIENE ET DE MEDECINE DU TRAVAIL

Rapport d'une mission au Portugal

3-16 février 1979

par le
Dr A. Wisner¹
Consultant de l'OMS

¹ Professeur de Physiologie du Travail et d'Ergonomie au Conservatoire national des Arts et Métiers - 41 rue Gay-Lussac - 75005 Paris; ancien membre du Conseil supérieur de la Médecine du Travail (France)

TABLE DES MATIERES

	<u>Page</u>
1. Objet de la mission	1
2. Déroulement de la mission	1
3. Remarques générales	1
4. Formation postuniversitaire des infirmières de médecine du travail et des ingénieurs de l'hygiène et de la sécurité industrielles	2
4.1 Etat des besoins : la carence en infirmières, ingénieurs et techniciens au Portugal	2
4.2 Moyens d'enseignement de la spécialité du travail	2
4.3 L'enseignement postuniversitaire des infirmières du travail	3
4.4 L'enseignement des ingénieurs et techniciens d'hygiène et sécurité du travail	3
5. Renforcement des laboratoires de contrôle du milieu de travail et organisation éventuelle de laboratoires régionaux	4
5.1 Etat des moyens disponibles	4
5.2 Coordination à Lisbonne	4
5.3 Les laboratoires provinciaux	5
5.4 Les laboratoires locaux	5
6. Organisation d'un ou deux centres modèles d'hygiène et de médecine du travail pour les petites industries, aux fins de démonstration et de formation professionnelle	5
6.1 Situation dans les grandes entreprises	5
6.2 La valence d'hygiène et de médecine du travail du centre de santé de district situé à Ajustrel	6
6.3 Le centre médical enterentreprises de la zone de Sines	6
7. Recommandations	8
7.1 Formation postuniversitaire des infirmières de médecine du travail et des ingénieurs de l'hygiène et de la sécurité industrielles	8
7.2 Renforcement des laboratoires de contrôle du milieu de travail et organisation éventuelle de laboratoires régionaux	8
7.3 Organisation d'un ou deux centres modèles d'hygiène et de médecine du travail pour les petites industries aux fins de démonstration et de formation professionnelles	9
8. Remerciements	9
ANNEXE I Liste des personnes rencontrées	11
ANNEXE II Ordre du jour d'une réunion de la Société de Médecine du Travail	14
ANNEXE III Documents portugais communiqués au consultant	15
ANNEXE IV Résumé des recommandations	17

1. Objet de la mission

Dans le cadre général du projet des services de médecine du travail, le Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la Santé assiste le Gouvernement portugais pour le développement des services d'hygiène, et il a été demandé au consultant de soumettre des recommandations au Bureau régional, pour qu'un appui puisse être apporté dans les domaines suivants :

- 1) formation des infirmières de médecine du travail et des ingénieurs et techniciens de l'hygiène et de la sécurité industrielles;
- 2) renforcement des laboratoires de contrôle du milieu de travail et organisation éventuelle de laboratoires locaux;
- 3) organisation des services d'hygiène.

Le rapport du Professeur Rothan¹, contenant le bilan de la situation dans ce domaine en octobre 1977, a constitué une base pour la préparation de la mission. Au rapport du Professeur Rothan étaient jointes neuf annexes très utiles pour la présente mission du consultant et portant, en particulier, sur la situation industrielle du Portugal, la réglementation des centres de santé de la médecine du travail et de l'hygiène industrielle, les programmes d'enseignement, etc.

2. Déroulement de la mission

La mission du consultant a été consacrée à de nombreux entretiens, à Lisbonne, avec des fonctionnaires, des enseignants, des médecins et infirmières du travail, des ingénieurs d'hygiène et de sécurité, des dirigeants d'entreprise et des syndicalistes, dont la liste constitue l'Annexe I du présent rapport.

En outre, des discussions collectives ont été organisées, d'une part, à l'invitation du Professeur A.E. Moniz, avec les médecins qui suivaient le cours de santé au travail de l'Ecole nationale de Santé publique et, d'autre part, avec des médecins du travail, au cours d'une réunion de la Société de Médecine du Travail organisée à l'invitation de son président, le Dr A. Durão, à propos d'un exposé du consultant sur "Le rôle du médecin du travail dans le changement des conditions de travail" (la photocopie d'une invitation à cette réunion est jointe en annexe à ce rapport).

Par ailleurs, la visite du consultant a été l'occasion d'une réunion d'une dizaine de responsables de la CGTP autour du secrétaire national, M. Joaquim Calhau.

Dans la région de Lisbonne, le consultant a visité diverses entreprises et leur service médical :

Siderurgia Nacional	- Dr A. Durão
Aéroports portugais	- Professeur A.E. Moniz
TAP	- Dr V.C. Almeida

Au cours d'un voyage dans l'Alentejo, le consultant a visité :

- d'une part, le centre de santé d'Ajustrel (district de Beja) qui dispose d'une valence d'hygiène et médecine du travail liée à la mine de cuivre locale et dirigée par le Dr Cardoso Freira. Le consultant a visité la mine et participé à une réunion du Comité d'Hygiène et Sécurité de l'entreprise,

- d'autre part la Cemetra, service de médecine du travail interentreprises de l'Area de Sines qui sert environ 25 entreprises de la région et à peu près 4000 travailleurs. Le médecin chef de Cemetra est le Dr C.J. Pereira. Au cours de son séjour à Sines, le consultant a participé à des réunions avec la direction et les médecins des entreprises Petrogaz et CNP (Companhia Nacional de Petroquímica).

3. Remarques générales

L'ensemble des interlocuteurs du consultant ont formulé leur plein accord quant aux objectifs de la mission. Qu'il s'agisse de la formation du personnel infirmier et des ingénieurs d'hygiène et

¹ Rapport sur une mission au Portugal pour étudier la situation de la médecine du travail (1977), ICP/HWP 005

et de sécurité, des laboratoires de contrôle ou des centres d'hygiène et de médecine du travail pour les petites industries, un consensus général apparaît pour atteindre les buts fixés par la mission dans les meilleurs délais.

Des divergences apparaissent parfois en ce qui concerne les modalités de ce développement du fait de la difficile situation économique que connaît le Portugal. Le déficit budgétaire a conduit le Fonds monétaire international à conseiller de réduire fortement les dépenses publiques. Le prochain budget annonce une compression sévère des dépenses des Ministères de la Santé, du Travail, de l'Education. Dans ces conditions certains préconisent l'arrêt des initiatives dans ces domaines, d'autres proposent de confier les activités nouvelles à des organismes privés.

Il n'appartient pas à un consultant de l'OMS de se substituer aux autorités du pays et de choisir entre des solutions dont la signification politique, sociale et économique diffère. Aussi verra-t-on apparaître parfois dans ce rapport une discussion sur ce qui peut sembler avantageux ou difficile dans telle ou telle solution plutôt qu'un choix déterminé.

4. Formation postuniversitaire des infirmières de médecine du travail et des ingénieurs de l'hygiène et de la sécurité industrielles

4.1 Etat des besoins : la carence en infirmières, ingénieurs et techniciens au Portugal

Bien qu'il n'ait pas été possible au consultant de disposer de statistiques dans ce domaine, il apparaît bien qu'il est difficile de trouver au Portugal des infirmières du travail (1)¹ et des ingénieurs et techniciens de l'hygiène et de la sécurité industrielles qualifiés (2)¹. Cette difficulté est accrue quand on s'écarte des régions de Lisbonne, de Porto et de l'Algarve.

Toutefois, cette carence n'est pas propre à la spécialité du travail, elle est générale. Le Portugal, comme beaucoup d'autres pays d'Europe, manque d'infirmières, surtout hors des grands centres, de même qu'il manque de techniciens si ce n'est d'ingénieurs.

En ce qui concerne la formation d'infirmières en général, le goulot d'étranglement paraît être situé au niveau des enseignants et formateurs d'écoles d'infirmières. Pour beaucoup d'interlocuteurs du consultant, il faudrait développer ou créer des écoles d'infirmières dans les principaux centres régionaux. Dans ce cas, les infirmières ainsi formées resteraient probablement en province dans une proportion élevée alors qu'actuellement les jeunes femmes de province qui vont se former à Lisbonne ne repartent pas en province après leurs études.

Le consultant a constaté en Alentejo d'excellentes dispositions des autorités locales pour développer l'école d'infirmières de Beja et créer une école à Sines.

4.2 Moyens d'enseignement de la spécialité du travail

La situation au Portugal comporte quelques aspects négatifs et beaucoup d'aspects positifs qui doivent permettre des réalisations rapides.

Bien que le consultant n'ait pas pu pousser son enquête dans cette direction, il semble bien que les autorités universitaires et des écoles d'ingénieurs ne soient pas actuellement orientées vers la création et le développement de l'enseignement dans les spécialités du travail. On peut toutefois noter l'initiative de l'Université de Coïmbra où un cours universitaire de formation de médecins du travail est donné par le Dr Alvaro Durão, et celle de l'Université nouvelle de Lisbonne en ce qui concerne la formation des ingénieurs sanitaires.

Cette réticence universitaire vis-à-vis des sciences à finalité sociale dépasse le cas particulier de la spécialité "travail" et a conduit à créer en 1966 l'Ecole nationale de Santé publique, à partir des enseignements de l'Institut supérieur d'Hygiène.

Un des enseignements les plus importants est celui de la Santé au Travail (Saude ocupacional) créé en 1963 par le Professeur Andrade et dispensé actuellement sous la direction du Professeur A.E. Moniz avec la collaboration d'un excellent groupe d'enseignants dont on trouvera la liste à l'Annexe 1. Le groupe comprend, outre le Professeur Moniz, trois médecins et deux ingénieurs. Les trois médecins du groupe ont des spécialités diverses mais ils sont tous simultanément médecins du travail en entreprise. Les deux ingénieurs ont une activité en relation étroite avec l'industrie. Grâce à ce corps enseignant, il existe des liens étroits avec la Direction générale de la Santé, l'Institut national de Santé

¹ voir les documents cités en Annexe III

publique et la Société de Médecine du Travail. Ce groupe jouit de l'estime des directions d'entreprise comme de celle des syndicats de travailleurs. On peut seulement regretter que l'Ecole ne dispose, en liaison avec l'Institut national de Santé publique, ni du laboratoire de physiologie du travail prévu depuis plusieurs années, ni du laboratoire d'ergonomie dont l'utilité est évidente aussi bien pour l'industrie que pour les travailleurs portugais.

Il est donc pleinement justifié de confier au groupe de la chaire de Santé au Travail le plus possible de responsabilités d'enseignement.

Il existe par ailleurs au Ministère du Travail un enseignement d'hygiène et sécurité du travail (environ 50 heures) dispensé sous forme de stages aux techniciens d'entreprise. Malheureusement cet enseignement ne dispose pas d'un cadre stable. Il est donné en particulier par l'équipe dévouée de la Direction générale d'Hygiène et Sécurité du Travail du Ministère du Travail dont les responsabilités sont multiples.

4.3 L'enseignement postuniversitaire des infirmières du travail

En ce qui concerne les infirmières du travail, la seule difficulté aurait pu être d'ordre administratif, car l'Ecole reçoit en principe des personnes diplômées des 2ème et 3ème cycles de l'enseignement supérieur, ce qui n'est pas le cas des infirmières. Toutefois, cette restriction est en voie de suppression prochaine et le directeur de l'école, le Professeur Gonzalvez Freira, est favorable à l'ouverture d'un cours de spécialisation pour infirmières du travail.

Il ne semble pas qu'il doive y avoir de difficultés du côté des écoles infirmières, car les directions de celles-ci sont réticentes au Portugal, comme ailleurs, vis-à-vis de la création d'une spécialité du travail dans leurs propres établissements, de crainte de réduire encore le nombre des infirmières travaillant en milieu hospitalier.

4.4 L'enseignement des ingénieurs et techniciens d'hygiène et sécurité du travail

On peut envisager deux types de développement dans l'enseignement de l'hygiène et de la sécurité du travail : soit un enseignement intégré qui regroupe l'ensemble des personnes intéressées, en particulier les membres des professions de santé (médecins et infirmières) et les ingénieurs et techniciens spécialisés dans ce domaine, auxquels il faudrait joindre des psychologues et des sociologues du travail dans l'esprit de l'ergonomie et de la sociotechnique; soit des enseignements divers spécialisés pour chaque catégorie professionnelle.

Si l'on veut assurer un développement intégré des actions pour améliorer la situation de l'homme au travail au Portugal, il paraît souhaitable de partir de l'équipe de Santé au Travail de l'Ecole nationale de Santé publique. On remarquera que l'enseignement qui est dispensé actuellement s'intitule Saude ocupacional (Santé au Travail) et non pas médecine du travail, marquant ainsi une volonté d'ouverture au-delà des professions de santé. On notera également le caractère interdisciplinaire du corps professoral. Toutefois, on peut aussi constater qu'en pratique l'enseignement est fréquenté quasi exclusivement par des médecins qui souhaitent acquérir la qualification officiellement nécessaire pour exercer la médecine du travail. Par ailleurs, l'équipe que dirige le Professeur Moniz peut difficilement dans l'immédiat - à moins de recevoir un renfort important - assurer un cours supplémentaire pour les infirmières du travail et un accroissement important du nombre des auditeurs du cours actuel dans la direction des ingénieurs d'hygiène et de sécurité.

Par ailleurs, le groupe qui a assuré les stages organisés pour les techniciens de sécurité par le Ministère du Travail ne peut, dans les conditions actuelles, assurer un enseignement important et régulier. Ce groupe est si conscient de ses limitations comme de ses responsabilités, qu'il a écrit en 1977 un excellent rapport sur la formation des ingénieurs en hygiène et sécurité du travail (2) en réclamant l'intégration de ces disciplines dans tous les enseignements d'ingénieurs, la création (ou plutôt le rétablissement en ce qui concerne l'Université de Porto) de chaires d'hygiène et sécurité du travail responsables des enseignements réguliers et des cours de spécialisation. Enfin, les ingénieurs de la Direction générale d'hygiène et sécurité du travail demandent la création d'urgence d'un enseignement postuniversitaire d'hygiène et santé du travail et d'ergonomie selon la ligne proposée par le PIACT (Programme international d'amélioration des conditions du travail) du BIT. La chaire pour cet enseignement postuniversitaire pourrait être créée à l'Université nouvelle de Lisbonne sur le modèle de celle qui a été créée récemment pour les ingénieurs sanitaires.

Si l'on retient, comme le souhaite le rapporteur, cette deuxième proposition en première urgence, le titulaire de la chaire d'enseignement postuniversitaire d'hygiène et sécurité du travail pour ingénieurs devrait entretenir des relations étroites avec l'équipe du Professeur Moniz pour

assurer la cohérence de l'action sur les conditions de travail et employer les multiples capacités qui existent dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité, aussi bien dans le laboratoire d'hygiène industrielle de l'Institut national de Santé publique qu'à la Direction générale d'Hygiène et Sécurité du Travail du Ministère du Travail, qu'au laboratoire des risques professionnels de la Caisse nationale des Maladies professionnelles et dans le groupe compétent de la Direction de la Qualité du Ministère de l'Industrie.

En attendant une telle initiative, qui est indispensable, il est souhaitable d'admettre quelques ingénieurs d'hygiène et sécurité du travail au cours de Santé au Travail de l'Ecole nationale de Santé publique et de donner un caractère périodique aux stages organisés antérieurement à l'intention des techniciens par la Direction générale d'Hygiène et Sécurité du Travail du Ministère du Travail.

5. Renforcement des laboratoires de contrôle du milieu de travail et organisation éventuelle de laboratoires régionaux

5.1 Etat des moyens disponibles

Il existe actuellement à Lisbonne quatre laboratoires ou centres de contrôle du milieu de travail.

5.1.1 *Le Laboratoire d'Hygiène industrielle (LHI) de l'Institut national de Santé publique* qui compte 14 personnes sous la direction de Mme Julia Vilar, ingénieur. Le laboratoire comporte deux secteurs :

- secteur d'analyse comportant deux sous-secteurs
 - . analyse chimique de l'air
 - . analyse des liquides biologiques (sang, urine)
- secteur d'hygiène de la situation de travail
 - . détection et localisation des facteurs de risques
 - . collecte des échantillons d'air
 - . mesure des facteurs physiques du milieu
 - . évaluation du degré de risque
 - . préparation des moyens de prévention.

5.1.2 *La Direction générale d'Hygiène et Sécurité du Travail (DGHST)* qui compte plusieurs spécialistes ingénieurs et psychologues. La compétence de ce service est plus particulièrement orientée vers l'évaluation des risques de sécurité et la proposition de mesures de prévention, et vers l'évaluation et l'amélioration du milieu physique.

5.1.3 *La Direction générale de la Qualité (DGQ) du Ministère de l'Industrie et de la Technologie* dont la compétence particulière se situe dans le domaine de l'évaluation et de la lutte contre les poussières. De façon plus générale, la DGQ contrôle la qualité des futures machines et installations.

5.1.4 *Le LAR (Laboratoire des Risques professionnels) de la Caisse nationale des Maladies professionnelles.*

5.2 Coordination à Lisbonne

Ces quatre unités disposent chacune de moyens non négligeables en experts et en matériel. Toutefois l'insuffisance de la coordination entre ces organismes ne permet pas de couvrir tous les secteurs de risques et de répondre à toutes les nécessités de mesure. Enfin, les utilisateurs, dirigeants d'entreprises, travailleurs, membres des corps d'inspection, ne peuvent connaître clairement les ressources et les moyens pour les atteindre.

Cette nécessité de coordination n'a pas échappé aux autorités portugaises. Un arrêté du 3 août 1976 des Ministères de l'Industrie et de la Technologie, de l'Agriculture et des Pêches et du Travail et des Assurances Sociales, a créé une commission interministérielle permanente comprenant un représentant de la DGQ (président), un représentant de la Direction générale des Services d'Elevage du Ministère du Développement agricole, un représentant de l'Inspection générale du Travail, un représentant de la DGHST, et un représentant de la Direction générale de la Santé.

Dans cette perspective, les représentants des unités techniques (DGHST, LHI et LAR) se sont réunis le 10 novembre 1977 pour préparer des bases précises de coopération (3).

Ces groupes continuent à avoir une existence réelle, mais il serait souhaitable d'aller beaucoup plus loin dans l'organisation de cette collaboration sans toutefois créer un organisme administratif

unique qui risquerait de stériliser les bonnes volontés et les multiples activités actuelles dans l'industrie.

Un tel renforcement de la collaboration entre organismes et unités techniques demanderait un travail approfondi que le consultant n'était pas en mesure d'accomplir mais qu'un autre consultant de l'OMS ou du BIT pourrait réaliser ultérieurement.

5.3 Les laboratoires provinciaux

La coordination et le renforcement des unités concentrées à Lisbonne ne permettent, toutefois, pas d'assurer un contrôle suffisant de la situation dans les provinces éloignées. Les propositions divergent quand il s'agit de développer les laboratoires régionaux. Pour certains experts portugais, les distances relativement courtes à parcourir depuis Lisbonne et la modicité des ressources disponibles doivent encourager le renforcement des unités de la capitale et la multiplication des missions en province avec, par exemple, un ou plusieurs camions équipés comme laboratoires ambulants. On donne encore pour argument la réussite limitée de l'extension à Porto du LAI. Pour d'autres experts, les distances sont effectivement faibles mais ne sont pas tellement rapides à parcourir, et l'hyperconcentration des capacités du Portugal à Lisbonne est un mal redoutable du pays qu'il faut combattre par tous les moyens pour des raisons aussi bien économiques que sociales.

En pratique, il paraît indispensable de développer, à partir du petit noyau existant déjà, un laboratoire régional de niveau suffisant à Porto de façon à renforcer dans la 2ème ville du pays les capacités de contrôle dans toute la région du nord, importante du point de vue minier et industriel et assez éloignée de Lisbonne.

On serait tenté de proposer la création d'un troisième pôle dans le sud, mais le lieu de cet éventuel laboratoire régional apparaît moins évident que pour le nord. On doit probablement envisager sérieusement de donner à Sines l'équipement en hygiène et sécurité du travail correspondant à son impressionnant essor industriel (voir 6.3).

5.4 Les laboratoires locaux

Le développement ou la création d'un ou deux laboratoires régionaux ne doit pas faire négliger, au niveau des districts, l'équipement de chaque valence de médecine du travail, de chaque service médical d'entreprise ou interentreprises. Chacune de ces unités doit compter dans son personnel au moins un technicien d'hygiène et de sécurité capable de pratiquer et d'interpréter des mesures physiques et chimiques simples adaptées à la situation industrielle ou agricole locale, et susceptible d'être le correspondant local des laboratoires nationaux et régionaux.

On peut envisager la création ou plutôt l'extension de telles activités d'hygiène et sécurité du travail dans les services de médecine du travail d'entreprises ou interentreprises sans engagement nouveau du Gouvernement, mais par une décision de nature législative ou réglementaire. Il faudrait prévoir dans ce cas le rôle d'inspection technique et de surexpertise des laboratoires publics nationaux de Lisbonne.

6. Organisation d'un ou deux centres modèles d'hygiène et de médecine du travail pour les petites industries, aux fins de démonstration et de formation professionnelle

Il est bien certain qu'au Portugal, comme dans tous les autres pays, l'effort public principal de promotion de l'hygiène et de la médecine du travail doit porter sur les petites et moyennes entreprises.

6.1 Situation dans les grandes entreprises

On constate en effet que les grandes entreprises sont en état d'organiser d'excellents services d'hygiène et médecine du travail comme ceux que le consultant a eu l'occasion de visiter au Portugal. On doit toutefois, même dans ces cas favorables, exercer une pression pour qu'il ne s'agisse pas seulement de médecine dans l'entreprise mais plutôt de médecine d'entreprise. Il est indispensable que les médecins du travail consacrent une part importante de leur temps à la visite des ateliers et aux problèmes d'hygiène, de sécurité et d'ergonomie qu'ils posent. On préconise en général que le quart, ou mieux le tiers du temps du médecin soit consacré aux lieux de travail. Il est indispensable également qu'à côté du service de médecine du travail ou en son sein, il existe une équipe d'ingénieurs et de techniciens spécialisés dans la mesure, l'évaluation et l'amélioration de la situation de travail du point de vue de l'hygiène et de la sécurité. Enfin, il est indispensable de développer le rôle des comités d'hygiène et de sécurité où les représentants des travailleurs peuvent décrire les anomalies de la situation de travailleurs et discuter les projets d'études et de solutions des anomalies avec la direction de l'entreprise, le service médical et celui d'hygiène et de sécurité.

En ce qui concerne plus particulièrement les petites et moyennes entreprises, il existe actuellement au Portugal deux types de solutions dont le consultant a eu l'occasion d'étudier des exemples significatifs : la valence d'hygiène et de médecine du travail du centre de santé de district située à Ajustrel (Alentejo) et le service médical interentreprise (Cemetra) de la zone de Sines (Alentejo).

6.2 La valence d'hygiène et de médecine du travail du centre de santé de district située à Ajustrel

6.2.1 *Le principe des valences*

Les valences d'hygiène et de médecine du travail des centres de santé de district ont été prévues dès 1973 et remarquablement analysées par avance par l'équipe du Professeur Moniz dans O Medico de 1973 (4). En dehors de celle qui existe à Ajustrel, huit valences sont prévues et leur création décidée par le Service de Médecine du Travail de la Direction générale de la Sécurité dans les districts suivants : Lisbonne, Aveiro, Braga, Coïmbra, Leiria, Porto, Santarem, Setubal.

6.2.2 *La valence d'Ajustrel*

La valence d'Ajustrel a été créée pour répondre à un besoin : la reprise du service de médecine du travail de la mine de cuivre d'Ajustrel, avec développement simultané du service local de santé générale. Cela explique pourquoi la valence n'a pas été créée au centre de district qui est Beja. Un tel ajustement à la réalité sociale et industrielle est excellent. Le fonctionnement actuel de la valence est orienté non seulement vers le service principal de la mine, mais également vers les multiples exigences des entreprises agricoles et artisanales du district. Les moyens de médecine générale et de médecine du travail sont mis en commun (laboratoires d'analyses biologiques, radiologie). Cette situation permet une vue unitaire des problèmes de santé et une action homogène sur les diverses questions d'hygiène. Le lien avec la mine est remarquablement assuré par des actions spécifiques des médecins sur le bruit et les poussières et leur participation active au comité d'hygiène et de sécurité.

Ces tâches multiples sont assurées par un nombre assez élevé de stagiaires (10) médecins ou infirmiers qui viennent passer de 3 mois à 1 an à Ajustrel. Leur formation et l'animation générale sont assurées par le Dr Cardoso Freira.

6.2.3 *Recommandations pour la création des autres valences*

On ne peut passer sous silence le fait que la réussite incontestable de la valence de médecine du travail d'Ajustrel repose en grande partie sur le dévouement et les capacités remarquables du Dr Freira et que l'on ne saurait espérer d'aussi bons résultats avec un médecin qui n'aurait pas ses capacités exceptionnelles. Toutefois, il ne faudrait pas en conclure qu'on doive hésiter à créer les valences de médecine du travail prévues. Il existe au Portugal assez de jeunes médecins intelligents et doués pour que l'on puisse en doter les huit valences prévues. Peut-être faut-il cependant avoir un niveau d'attente un peu inférieur à ce que l'on constate à Ajustrel. Peut-être faut-il aussi allouer aux futures valences des moyens financiers un peu supérieurs à ceux de la valence d'Ajustrel. La source de ces revenus peut être publique, elle peut venir de cotisations des entreprises de la région analogues à celles qu'elles verseraient à un service de médecine interentreprises. A Ajustrel, cette cotisation est versée par la mine mais elle sert à l'équipement général du centre de santé.

En tout cas, il est indispensable de maintenir et de développer le flux de stagiaires qui existe à Ajustrel et qui devra exister dans les autres valences. Pour cela, il faut que les jeunes médecins et infirmiers assurent au début de leur carrière un service national dans les petits centres provinciaux.

Comme on le voit, la valence d'Ajustrel assure déjà le rôle de démonstration et de formation professionnelle que le programme de mission de consultant envisageait pour de futures unités.

6.3 Le centre médical interentreprises de la zone de Sines

6.3.1 *La zone de Sines*

La zone de Sines est une immense et nouvelle zone industrielle créée dans l'Alentejo, à 165 km de Lisbonne sur la côte atlantique, autour d'un port destiné à recevoir des pétroliers de 1 000 000 T. Les entreprises principales sont Petrogaz (Compagnie Nationale de Raffinage de Pétrole), CNP (Companhia Nacional de Petroquímica), ENPSI (Entreprise nationale des Polymères de Sines), Metal Sines (Entreprise métallurgique de Sines fabriquant des wagons). Actuellement, les effectifs principaux sont ceux des entreprises de bâtiment et de travaux publics qui construisent la zone.

Les effectifs de travailleurs sont d'environ 18 000 à Sines. Une partie importante de ceux-ci font chaque jour des trajets parfois très grands (Setubal 100 km) du fait de l'insuffisante urbanisation de Sines.

6.3.2 *La situation médicale à Sines*

Sur le plan de la médecine en général, on peut noter qu'il n'y a que deux médecins habitant Sines et que certains dimanches il n'y a pas un seul médecin à Sines. Il n'y a pas non plus d'hôpital à Sines. Les malades ou blessés sont transportés à Santiago do Cacem (7000 h.), chef-lieu du district. La capacité de l'hôpital de Santiago est très limitée, les cas les plus sérieux sont transportés à Lisbonne dans une deuxième étape, avec les conséquences défavorables que l'on conçoit aisément.

6.3.3 *CEMETRA (Centre de Medicina do trabalho da aerea de Sines)*

Sur le plan d'hygiène et médecine du travail, c'est Cemetra qui assure à Sines les responsabilités essentielles (5). Il s'agit d'un service médical interentreprises de statut privé créé en janvier 1976, auquel adhèrent environ 25 entreprises et qui a en charge environ 4000 travailleurs. Le responsable est le Dr Carlos Jordão Pereira, assisté de deux médecins dont le Dr Santos David, ancien médecin-chef des mines de diamants d'Angola, ainsi que de deux infirmières et d'un chimiste. Ce personnel est employé à plein temps dans des locaux et avec un équipement très convenables.

Ces médecins font passer des visites médicales d'admission, périodiques, complémentaires et occasionnelles. Ils assurent également la visite des installations et locaux de travail (53 visites des deux médecins adjoints dans des locaux de travail en 1977, soit 15% de leur temps). En outre Cemetra a assuré une campagne de radiophotographies antituberculeuses, une campagne de vaccinations antitétaniques, l'identification de groupes sanguins et des cours de secourisme.

Il est question que les deux plus grandes entreprises de la zone de Sines, Petrogaz et CNP, quittent Cemetra après avoir apporté une aide déterminante à sa création. En effet, la construction des installations de ces deux grands dispositifs industriels s'achève et le nombre des membres de ces entreprises justifie l'extension à Sines des services médicaux que ces entreprises ont organisés dans l'ensemble du pays. Toutefois, la perte des grandes entreprises va affaiblir Cemetra qui risque de compter de plus en plus de petites et moyennes entreprises dont l'état financier et social est moins satisfaisant que celui des deux grandes entreprises de la pétrochimie.

6.3.4 *Besoins médicaux et hygiéniques des travailleurs de Sines*

Si l'on prend en considération l'ensemble des besoins médicaux et d'hygiène du travail à Sines, on peut mettre en évidence au moins quatre domaines :

a) Médecine du travail : ce rôle est très bien tenu par Cemetra pour 4000 travailleurs sur 18 000. Les médecins du travail de Cemetra ont une activité croissante en atelier qui atteint maintenant 25% de leur temps mais ils ne disposent pas des services d'un laboratoire d'hygiène industrielle pour évaluer la toxicité des situations dans une zone où prédomine l'industrie chimique. Il est vrai que Petrogaz et CNP disposent de telles unités mais à leur usage exclusif.

b) Service d'urgence : l'accident du travail ne saurait être rare à Sines, car il y a sur place 18 000 travailleurs actuellement employés surtout dans les travaux publics et le bâtiment. Or, il n'existe pas actuellement un lieu (infirmerie par exemple) où les accidents bénins puissent être traités, les premiers soins administrés dans les cas graves, où l'on puisse trouver à coup sûr une ambulance pourvue d'un dispositif de réanimation et du personnel adéquat, connaissant le service spécialisé de Lisbonne où le blessé ou le brûlé doit être transporté sans passer par l'étape administrative de l'hôpital de Santiago do Cacem.

c) Hygiène et toxicologie : il existe un petit service d'examen biologiques à Cemetra, ce service doit être développé comme le souhaitent les médecins responsables de Cemetra afin de mieux connaître les atteintes éventuelles du personnel. Il doit être associé à un service d'évaluation de la situation de travail du point de vue physique et surtout chimique du fait des caractéristiques de l'industrie de Sines.

d) Centre de santé : étant donné la faiblesse des ressources médicales à Sines et l'importance des distances à parcourir sur ce vaste chantier, il est urgent de créer un centre de santé dans cette zone.

e) Regroupement géographique : pour les raisons citées au paragraphe précédent, il serait très intéressant de regrouper dans le même endroit les quatre activités médicales et hygiéniques qui viennent d'être énumérées : médecine du travail, service d'urgence, hygiène et toxicologie et centre de santé, même si leur statut administratif est différent (public, privé, semi-public).

6.3.5 Conclusion sur le service médical interentreprises Cemetra à Sines

Comme pour la valence de médecine et d'hygiène du travail à Ajustrel, on peut dire que le rôle de démonstration est déjà assuré dans ce domaine par le service médical interentreprises Cemetra à Ajustrel. Le rôle de formation professionnelle n'est, par contre, pas assuré dans ce cas, pourtant le Dr Jordão Pereira a une longue expérience d'enseignant et il est encore actuellement professeur. On peut souhaiter que de jeunes médecins du travail viennent à Cemetra faire un stage, et l'on peut être assuré de la réussite de cette initiative pédagogique.

Cemetra est un excellent service médical interentreprises. On a vu en particulier que les médecins tendaient à employer 25% de leur temps à la visite et à l'étude des ateliers. Cela n'est malheureusement pas également vrai pour tous les services portugais de médecine interentreprises. Par ailleurs, la valeur et l'expérience des médecins de Cemetra sont, de toute évidence, exceptionnelles. La direction de Cemetra est exercée effectivement par le médecin créateur, le Dr Jordão Pereira. Que peut donner un service médical interentreprises, si, comme dans certains pays, il est dirigé par un représentant administratif des entreprises cotisantes, sans représentation sérieuse des travailleurs et sans volonté de choisir des médecins de valeur ? Enfin, comme on l'a vu à Sines, le service médical interentreprises ne peut assumer tous les rôles nécessaires pour assurer un bon état médico-hygiénique aussi bien pour des raisons financières qu'administratives. L'articulation des services médicaux interentreprises avec les services d'urgence, les laboratoires d'hygiène et toxicologie, les centres de santé, doit faire l'objet d'études attentives de réglementation avec l'aide éventuelle de l'OMS.

7. Recommandations

7.1 Formation postuniversitaire des infirmières de médecine du travail et des ingénieurs de l'hygiène et de la sécurité industrielles

7.1.1 *Créer un enseignement de spécialisation du travail pour infirmières et infirmiers au sein de l'Ecole nationale de Santé publique. Cet enseignement serait confié au Professeur Moniz et à son équipe de Santé au Travail.*

7.1.2 *Assurer le caractère régulier des stages de 50 heures en hygiène et sécurité du travail destinés aux techniciens et organisés par la Direction générale d'Hygiène et de Sécurité du Travail du Ministère du Travail.*

7.1.3 *Créer une chaire d'Hygiène et Sécurité du Travail orientée vers la formation des ingénieurs et chargée plus particulièrement de l'enseignement postuniversitaire de cette spécialité. Cette chaire pourrait être créée à l'Université nouvelle de Lisbonne sur le modèle de celle qui assure l'enseignement des ingénieurs sanitaires. Le Portugal peut dans ce domaine bénéficier peut-être d'une aide du BIT (programme PIACT).*

7.1.4 *Ouvrir l'enseignement actuel de Santé au Travail de l'Ecole nationale de Santé publique à quelques ingénieurs par stage.*

7.2 Renforcement des laboratoires de contrôle du milieu de travail et organisation éventuelle de laboratoires régionaux

7.2.1 *Assurer une coordination plus marquée des quatre unités situées à Lisbonne : Laboratoire d'hygiène industrielle de l'Institut national de Santé publique, Direction générale d'Hygiène et de Sécurité du Travail du Ministère du Travail, Laboratoire des Risques professionnels de la Caisse nationale des Maladies professionnelles, Direction générale de la Qualité du Ministère de l'Industrie et de la Technologie.*

Cette coordination ne doit pas conduire à la fusion des unités ni à un partage déterminé des domaines d'action, mais doit permettre d'obtenir dans chaque domaine, une compétence élevée utilisable dans tout le pays. Une nouvelle consultation OMS ou BIT pourrait être utile sur ce point.

7.2.2 *Création effective dans l'ensemble constitué par l'Ecole nationale de Santé publique et l'Institut national de Santé publique d'un Laboratoire de Physiologie du Travail et d'un Laboratoire d'Ergonomie.*

7.2.3 *Renforcement important du Laboratoire d'Hygiène industrielle de Porto (Institut national de Santé publique) afin de couvrir les besoins du nord du pays et de donner à ce laboratoire le statut de laboratoire régional.*

7.2.4 *Création d'un laboratoire régional d'hygiène industrielle dans le sud. La localisation probablement la plus souhaitable serait Sines.*

7.2.5 *Encouragement des laboratoires locaux appartenant à une entreprise ou à un groupe d'entreprises. Cet encouragement doit devenir une obligation légale dans certaines entreprises à hauts risques (toxiques, poussières, bruits, etc.).*

7.2.6 *Attribution d'un rôle d'inspection et d'assistance technique des laboratoires régionaux et locaux au groupe des quatre unités nationales situées à Lisbonne*

7.3 Organisation d'un ou deux centres modèles d'hygiène et de médecine du travail pour les petites industries aux fins de démonstration et de formation professionnelles

7.3.1 *Créer comme prévu les huit valences d'hygiène et médecine du travail à Lisbonne, Aveiro, Braga, Coïmbra, Leiria, Porto, Santarem, Setubal. Favoriser ces créations en assurant le versement aux valences de la cotisation remise aux services médicaux interentreprises (100 escudos/mois/travailleur) permettant ainsi de faciliter le règlement de certains problèmes d'équipement et de revenus du personnel employé.*

7.3.2 *Autoriser les services médicaux interentreprises créés sous la direction réelle d'un médecin du travail et dont les effectifs de médecins ne dépassent pas cinq. Assurer la participation effective des représentants des travailleurs à l'orientation et au contrôle de ces services.*

7.3.3 *Etablir l'obligation pour les médecins du travail de consacrer 1/3 de leur temps à la visite des lieux de travail et à la rédaction de rapports sur ces visites résumant les constatations et les recommandations. Cette obligation s'étend à tous les médecins du travail (entreprises, interentreprises, valences).*

7.3.4 *Développer les stages des étudiants médecins et infirmiers en fin d'études dans les valences et dans ceux des services médicaux d'entreprises ou interentreprises qui offrent les qualités didactiques suffisantes. L'appréciation de ces qualités pourrait être réservée aux enseignants de Santé au Travail.*

8. Remerciements

Le consultant a reçu le meilleur accueil de la part de tous ses interlocuteurs portugais, qu'il s'agisse des représentants des pouvoirs publics, des administrations, du monde médical, des dirigeants d'entreprises ou de syndicats de travailleurs. Cet accueil a souvent été préparé au prix d'un effort considérable des responsables portugais.

Il souhaite leur en exprimer sa vive et amicale reconnaissance.

Sans pouvoir citer toutes les personnes, il désire mentionner tout particulièrement les noms des Professeurs Lopez Diaz, Aloísio Coelho, A. Ernesto Moniz, des Docteurs Martins Eleuterio, Alvaro Durão, Cardoso Freira, C. Jordão Pereira.

LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

(La liste suivante groupe les noms des personnes rencontrées (R) et des personnes compétentes non rencontrées (NR).)

Ministère des Affaires sociales- Secrétariat d'Etat à la Santé

- Groupe d'Etudes et de Planification (25 rue Alvarez Cafral)
 - . Directeur : Professeur Cayolla Da Motta (NR)
 - . Sous-Directeur : Dr Orlando Re (R)
 - . Conseiller : M. Cabrita Matias (R)
 - . Consultant : Dr Nuno Afonso Ribeiro (R)
 - . Chargé de mission : Dr Luis Albuquerque (R)
- Direction Générale de la Santé (45 avenida Don Alfonso Enriquez)
 - . Ancien Directeur général : Professeur Arnaldo Sampaio (R)
 - . Chargé des fonctions de Directeur général : Professeur Lopez Diaz (R)
- Service de Médecine du Travail
 - . Chargé des fonctions de Chef de Service : Dr Martins Eleuterio (R)
 - . Chef de service adjoint : Dr Aboim Sales (R)
- Centre de Santé du District de Beja (Alentejo)
 - . Dr Lopez Vasquez, Directeur (NR)
 - . Dr Cardoso Freira (R), responsable du Centre local d'Ajustrel (Alentejo)

Ministère du Travail

- Direction du Service de Prévoyance des Risques professionnels (84 avenue da Republica)
 - . Ancien Directeur général : M. Feliciano da Cruz David (NR)
 - . Chargé des fonctions de Directeur : M. Manuel Frazão Caetano, Ingénieur (R)
 - . Responsable de la Section d'Etudes : M. David Leandro, Ingénieur (R)
 - . Responsable de la Section de Psychologie : Mme Maria Da Graça Lobato de Faria (R)

Ecole nationale de Santé publique (avenid Padre Cruz)

- Directeur et Professeur de Microbiologie : Professeur Aloisio M. Coelho (R)
- Nutrition :
 - . Professeur Gonzalvez Freira (NR)
- Administration sanitaire :
 - . Professeur Lopez Diaz, chargé des fonctions de Directeur général de la Santé (R)
- Epidémiologie
 - . Professeur Cayolla Da Motta, Directeur du Groupe d'études et de planification, Secrétariat d'Etat à la Santé (NR)
- Santé au Travail (Saude ocupacional)
 - . Ancien responsable : Professeur Andrade (NR)
 - . Professeur actuel : Professeur A. Ernesto Moniz (R)
 - . Enseignants :
 - Dr Mario Faria, professeur auxiliaire (R)
 - Dr Sennfeld, psychiatre (R)
 - Dr Martins Eleuterio, chargé des fonctions de chef du service de médecine du travail à la Direction générale de la Santé (R)

- Mme Julia Vilar, ingénieur (R)
- M. Luiz Gonzalez da Costa, hygiéniste (R)

Institut national de Santé publique (avenida Padre Cruz)

- . Directeur : Professeur Gonzalvez Freira, Professeur de nutrition à l'Ecole nationale de Santé publique. Directeur du Centre national de Nutrition. Ancien Secrétaire d'Etat à la Santé (NR)
- . Directeur adjoint : Professeur Aloisio M. Coelho, Directeur et Professeur de microbiologie à l'Ecole nationale de Santé publique (R)
- . Chef du Laboratoire d'Hygiène industrielle : Mme Julia Vilar, ingénieur, enseignant à la Chaire de Santé au travail de l'Ecole nationale de Santé publique (R)

Universités

- Lisbonne - Professeur Leal da Costa, Chaire d'Hygiène et Médecine sociale (NR)
- Porto - Extension de l'Ecole nationale de Santé publique pour la médecine du travail (non universitaire). Enseignant : Dr Cipriano de Sousa (NR)
- Coïmbra - Enseignement de Médecine du Travail. Chargé de Cours : Dr A. Durão (R)

Société de médecine du travail (34 avenue da Republica)

- . Anciens Présidents : - Professeur A.E. Moniz, Professeur de santé au travail de l'Ecole nationale de Santé publique (R)
 - Dr N.A. Ribeiro, Conseiller au groupe d'études et de planification du Secrétariat d'Etat à la Santé (R)
- . Président : Dr A. Durão, Chargé du cours de médecine du travail à l'Université de Coïmbra (R)

Médecins du Travail et Cadres industriels

Région de Lisbonne

Siderurgia Nacional

- . Dr A. Durão, Médecin-chef chargé du cours de médecine du travail à l'Université de Coïmbra, Président de la Société de Médecine du Travail (R)
- . A. Chaves, Infirmière du travail (R)
- . autres collaborateurs (R)

TAP

- . Dr Vasco Correia Almeida, Médecin-chef (R)

Aéroports du Portugal

- . Médecin-chef : Professeur E.A. Moniz, Professeur de santé au travail à l'Ecole nationale de Santé publique, ancien président de la Société de Médecine du Travail (R)

Brasserie

- . Médecin : Dr Mario Faria, Professeur adjoint de santé au travail à l'Ecole nationale de Santé publique (R)

Société Fraser

- . Dr Sennfeld, Enseignant de santé au travail à l'Ecole nationale de Santé (R)

Société Shell

- . Dr Nuno Afonso Ribeiro, Conseiller au groupe d'études et de planification du Secrétariat d'Etat à la Santé, ancien président de la Société de Médecine du Travail (R)

Service Médical Interentreprises de Lisbonne

- . Dr Firmino Fernandez (R)

Province

Ajustrel (Alentejo)

- . Médecin-chef : Dr Cardoso Freira (R)
- . Médecin stagiaire : Dr Mario Dorval (R)

Sines (Alentejo)

Service interentreprises Cemetra

- . Président du Conseil de Gestion : M. David Sequerra, Chef du personnel CNP (R)
- . Médecin-chef : Dr Carlos Jordão Pereira (R)
- . Médecin adjoint : Dr Santos David, ancien médecin-chef des mines de diamants d'Angola (R)

Companhia Nacional de Petroquímica

- . Ingénieur de production : M. Carlos Ferreira (R)
- . Chef du personnel à Sines : M. David Sequerra (R)
- . Médecins : Dr Antonio José da Luz (R)
Dr Mendes de Magalhaes (R)
Dr Manazes da Silva (R)

Petrogaz/Sud

- . Directeur Général : M. Carlos Caelao (R)
- . Chef du personnel : M. Luis Judice Da Costa (R)

Confédération générale des Travailleurs portugais (CGTP)

- . M. Joaquim Calhau, Secrétaire national (R)
- . et une dizaine de responsables CGTP (R)

ORDRE DU JOUR D'UNE REUNION
DE LA SOCIETE DE MEDECINE DU TRAVAIL

SOCIEDADE DAS CIÊNCIAS MÉDICAS DE LISBOA

(1822)

GRA-CRUZ DA ORDEM DE SANTIAGO DA ESPADA

(MÉRITO CIENTÍFICO, LITERÁRIO E ARTÍSTICO)

(Dec. de 5 de Outubro de 1824)

1978-1979

SOCIEDADE PORTUGUESA DE MEDICINA DO TRABALHO
(Secção da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa)

Quinta-feira, 15 de Fevereiro de 1979, às 21.30 horas,
na Sede da Sociedade, Av. da República, 34, 1.º - Lisboa

DISCUSSÃO

ORDEM DA NOITE

— O Papel do Médico do Trabalho na mudança das condições
do trabalho

ALAIN WISNER

Prof. Fisiologia de Trabalho e Ergonomia;
Consultor da Organização Mundial de Saúde

O SECRETARIO DA SECÇÃO
(a) Meyrell de Soute

O SECRETARIO-GERAL
(a) José Coude

DOCUMENTS PORTUGAIS
COMMUNIQUES AU CONSULTANT¹

1. Dr A. Durão : "A enfermagem em programas de saúde ocupacional" et A. Chaves : "Actuação diária do enfermeiro do trabalho" (1978) - tiré à part (19 pages) de "O Medico", Vol. LXXXVI (XXIX ano), No.1383, p. 438-443
2. M.F. Frazão Caetano, David A.B. Leandro, J.M.V. Madeira Clemente, Artur M.C. Paiva, Ingénieurs de la DSPRP (Direcção de Serviços de Prevenção de Riscos Profissionais do Ministério do Trabalho) : "A Formação do engenheiro no domínio da prevenção de riscos profissionais" (1977) - (document dactylographié, 13 pages)
3. "Contribuição para um projecto de cooperação e articulação DSPRP - LHI - LAR no domínio da avaliação de riscos profissionais" - Ministério do Trabalho, Direcção-Geral do Trabalho, Direcção de Serviços de Prevenção de Riscos Profissionais - Document signé, en date du 10 novembre 1977 (dactylographié, 3 pages)
4. A.E. Moniz, M.H. de Faria, J. Sennfelt (1973) : "Valênda higiene e medicina do trabalho do centro de saúde" - tiré à part (27 pages) de "O Medico"
5. Dr J.H. Santos David et Dr C.M. Jordão Pereira, Centro de Medicina do trabalho de Área de Sines (CEMETRA) (1977) : "Centro de Medicina do trabalho da Área de Sines (CEMETRA) - Organização actual. Perspectivas de Desenvolvimento" - (dactylographié, 22 pages)

¹ Une copie de ces documents est conservée dans le dossier de la mission

[Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page]

Index : OCC.HLT

RESUME DES RECOMMANDATIONS

No.	Recommandation	Mesures du ressort de :	Observations
1	Développer ou créer des écoles d'infirmiers(ères) dans les principaux centres régionaux	DGS Autorités locales	
2	Créer un enseignement de spécialisation du travail pour infirmiers(ères)	ENSP	
3	Assurer des stages réguliers en hygiène et sécurité du travail pour techniciens d'entreprises	Min. Travail (GHST)	
4	Créer une chaire d'hygiène et sécurité du travail (spécialement pour enseignement postuniversitaire)	Université de Lisbonne	
5	Ouvrir l'enseignement de santé au travail de l'ENSP à quelques ingénieurs par stage	ENSP	
6	Assurer une coordination plus marquée des quatre unités de contrôle du milieu de travail de Lisbonne	Min. Industrie - Agriculture - Tra- vail - (mission de consult. OMS/BIT)	
7	Créer un laboratoire de physiologie du travail et un laboratoire d'ergonomie	ENSP - INSP	
8	Renforcer le laboratoire d'hygiène industrielle de Porto	INSP	
9	Créer un laboratoire régional d'hygiène industrielle dans le Sud du pays	INSP	
10	Encourager la création de laboratoires locaux d'entreprise ou interentreprises	Décision législa- tive ou réglemen- taire (Min. Travail Min. Industrie)	
11	Donner au groupe des 4 unités nationales de Lisbonne des fonctions d'inspection et d'assistance pour les laboratoires régionaux	Min. du Travail Min. de l'Industrie	
12	Créer les 8 valences d'hygiène et médecine du travail prévues	Min. du Travail (DGHST)	
13	Assurer la coordination des services médicaux interentreprises avec services d'urgence, laboratoires d'hygiène et centres de santé	Min. des Aff. soc. DGS Min. Travail (DGHST)	
14	Assurer la participation effective des représentants des travailleurs à l'orientation et au contrôle de ces services	Min. du Travail	
15	Envisager l'obligation pour les médecins du travail de consacrer 1/3 de leur temps à la visite des lieux de travail	DGS DGHST	
16	Développer les stages des étudiants médecins et infirmiers dans les valences et services médicaux d'entreprise ou interentreprises	Min. du Travail - Min. Aff. sociales ENSP	

22 Octobre 1979

Monsieur le Professeur A.E. Moniz
Escola Nacional de Saude Publica
Cadeira de Saude Ocupacional
Av. Padre Cruz
LISBOA 1699 Codex (Portugal)

Cher ami,

Je regrette beaucoup que Monsieur Gomes da Costa n'ait pas pu obtenir une bourse pour venir au laboratoire et j'espère qu'il pourra venir l'année prochaine.

Le Docteur Laville m'a dit qu'il vous avait rencontré, hélas trop brièvement.

Je vous adresse ci-joint un exposé que j'ai fait sur le travail à l'écran d'ordinateur, à propos d'une recherche qui se situe dans la presse.

Nous pourrons vous envoyer d'ici un mois le rapport final qui est beaucoup plus détaillé et complet.

Veuillez agréer, cher ami, l'expression de mes sentiments très cordiaux.

A. Wisner



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

Prof. A.E. MONIZ

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

Cadeira de Saúde Ocupacional

Av. Padre Cruz LISBOA 1699-Codex

Prof. ALAIN WISNER

CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS ET MÉTIERS

Département des Sciences de l'Homme au

Travail - PHYSIOLOGIE DU TRAVAIL-ERGONOMIE

Lisbon, 4th. October 1979

Dear Prof. Wisner:,

Thank you very much for your letter of July 2, 1979 which I was not able to reply earlier for having had to be out of Lisbon.

We must inform you that it was impossible to obtain means to enable Mr. Gomes da Costa to attend your course this year and even the next which starts if I am not mistaken in Oct. 1980. We have applied to all possible donors and have hopes that we may realize our program at least for 1981. Dr. Faria has obtained the WHO grant and will start his studies under Prof. Monod in 1980.

I am deeply involved in the research of causes of disease in a group of around 80 persons working in our Airline bureau with TV terminals for reservations and other information connected with air trips of our Company. During your visit to TAP, you have seen one of the departments but not the one now under study.

I remember you telling me that you had performed already studies on this subject. Therefore, I would greatly appreciate if you may kindly provide me some information on your work and bibliography in reference. It is certainly a great help to have some advice from you in this particular subject on which you have a wide experience.

Please accept, Prof. Wisner, my best thanks.

Yours sincerely

(A. E. MONIZ)

P.S. I had the opportunity of meeting one of your co-workers Dr. Laville, but with very little time to exchange points of view.

doc. Jan Meaud
not 1-2 P (see)

envelopes le
18-07-79.

22 Mars 1979

Monsieur le Docteur Alvaro Durao
Siderurgia Nacional
2840 PAIO PIRES
(Portugal)

Mon cher collègue,

Je vous remercie de votre aimable lettre qui m'a rappelé la visite si intéressante que j'ai faite dans les services de médecine du travail que vous avez organisés à la sidérurgie, la conférence à laquelle vous m'avez convié devant la Société de Médecine du Travail, ainsi que les bonnes soirées que vous m'avez réservées.

Je vous fais parvenir ci-joint un petit texte que j'ai écrit sur la relation entre la médecine du travail et l'ergonomie, qui pourrait être publié dans le journal de votre Société si vous le jugez convenable, ainsi que la liste des rapports du laboratoire.

Je vous adresse, sous un autre pli, les huit fascicules de mon cours.

Veillez agréer, mon cher collègue, l'expression de mes sentiments très cordiaux.

A. Wisner



SIDERURGIA NACIONAL

S. A. R. L.

Telegramas : SIDERURGIA — Telefone P. P. C. { 2212021
Telex : 18 141 SIFAB P { 2211312

M. Alain Wisner

Professeur de Physiologie du Travail et Ergonomie au Conservatoire Nat. des Arts et Métiers
41, Rue Gay-Lussac

75005-PARIS

FRANCE

Sua referência

Sua comunicação de

Nossa referência

Paio Pires—PORTUGAL

/CMI

-9.MAR79 2618

ASSUNTO:

Mon Chér Professeur Wisner:

Je vous présente mes compliments et je vous remercie l'honneur que vous nous avez fait, pendant votre récent séjour au Portugal comme consultant de l'Organisation Mondiale de Santé (OMS) en visitant les Services de Médecine du Travail à la Siderurgia Nacional, au-delà de quelques unes de ses installations usinières. Votre séjour a été très intéressante et valieuse pour nous.

D'autre part, je vous en prie de bien vouloir:

- 1 - M'envoyer le texte concernant la réunion du 15 Février, si possible; il serai publié dans notre "Journal" da Sociedade"
- 2 - M'envoyer les brochures du Cours de Physiologie du Travail et Ergonomie, et d'autres que vous trouverez intéressantes pour application pratique a l'industrie et l'enseignement.

Je vous remercie d'avantage, et je vous prie de bien vouloir agréer mes salutations distinguées,

Adresse:

Dr. Álvaro Durão
Siderurgia Nacional
2840 - Paio Pires
PORTUGAL

SIDERURGIA NACIONAL S. A. R. L.


Centro de Medicina Industrial
Medicina - Chov



SIDERURGIA NACIONAL E.P.

Telegramas : SIDERURGIA — Telefone P. P. C. { 2212021
Telex : 18141 SIFAB P { 2211312

Monsieur le
Professeur A. Wisner
Département des Sciences de l'Homme au Travail
Physiologie du Travail-Ergonomie
41, R. Gay-Lussac
75 005 Paris - F R A N C E

Sua referência
Your ref.

Sua comunicação de
Your Letter of

Nossa referência
Our ref. /CMI

Paio Pires—PORTUGAL

22.MAI.79 4956

ASSUNTO:
Subject

Mon Cher Professeur Wisner,

Je vous accuse réception de votre lettre, que je vous remercie.

Je vous remercie aussi le texte de votre "paper" et la liste de documents edités pour le L.P.T.E. du C.N.A.M., qui étaient annexes à votre lettre.

Les volumes des Cours de Physiologie du Travail et Ergonomie ne sont toutefois pas encore arrivés, et je les attends avec beaucoup d'intérêt.

Je vous prie d'agréer, Professeur, mes salutations.

SIDERURGIA NACIONAL S.A.R.L.

Centro de Medicina Industrial

Médico - Chefe

(Dr. Alvaro Durão)

/AMA/VCG

é favor indicar na resposta o n.º da referência
Please quote our ref. When answering

WORLD HEALTH ORGANIZATION
REGIONAL OFFICE FOR EUROPE



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
BUREAU RÉGIONAL DE L'EUROPE

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

Le bien-être sur les lieux de travail
considéré sous l'angle de la santé

ICP/HWP 005
02/48/1

DISTRIBUTION RESTREINTE

RAPPORT SUR UNE MISSION AU PORTUGAL

pour

ETUDIER LA SITUATION DE LA MEDECINE DU TRAVAIL

9 - 14 octobre 1977

par le

Dr A. Rothan¹
Consultant de l'OMS

¹ Chef du Service de l'Inspection médicale du Travail et de la Main-d'Oeuvre, Ministère du Travail, 75700 Paris, France

TABLE DES MATIERES

	<u>Page</u>
1. Objet de la mission	1
2. La médecine du travail au Portugal	1
3. Evaluation de la situation	2
3.1 Principes législatifs et réglementaires	2
3.2 Les moyens en personnel	3
3.3 Moyens matériels	3
3.4 Formation et perfectionnement	4
3.5 Contrôle et coordination	4
4. Conclusions et recommandations	4
5. Remerciements	5
ANNEXE I Liste des personnes rencontrées	7
ANNEXE II Données statistiques sur la démographie industrielle du Portugal	8
ANNEXE III Réglementation de la médecine du travail	21
ANNEXE IV Organigramme du Secrétariat d'Etat à la Santé, de la Direction générale de la Santé et missions	27
ANNEXE V Note sur l'enseignement de la médecine du travail	30
ANNEXE VI Centres de Santé	35
ANNEXE VII Programme de formation de techniciens sanitaires	40
ANNEXE VIII Liste d'équipements	52
ANNEXE IX Note de synthèse	53

1. Objet de la mission

La mission avait pour objet, à l'occasion de la première Rencontre internationale de Médecine du Travail, organisée à Lisbonne du 9 au 15 octobre 1977, d'évaluer l'organisation et l'efficacité de la médecine du travail et de tenter de définir l'orientation d'une collaboration ultérieure de l'Organisation mondiale de la Santé et des autorités portugaises dans ce domaine.

2. La médecine du travail au Portugal

La population active au Portugal - 3 163 855 personnes en 1970 - se répartit à peu près également entre les secteurs d'activités économiques traditionnels :

- secteur primaire : 1 002 850, soit 31,7 %
- secteur secondaire : 1 021 350, soit 32,3 %
- secteur tertiaire : 1 139 655, soit 36,0 %

(à noter que les industries extractives non agricoles sont classées dans le secteur secondaire).

La répartition géographique de la population active en fonction de ces groupes d'activités économiques est très inégale, les régions agricoles se situant plutôt dans le nord et l'est du pays, alors que les activités industrielles sont surtout regroupées sur la façade atlantique, à l'ouest du pays. L'emploi est assuré pour la majorité des travailleurs par de petits établissements, puisque 86,4 % des entreprises occupent moins de 10 salariés. (Données statistiques sur la démographie industrielle du Portugal, en Annexe II).

La première législation en matière de médecine du travail remonte à 1962, où des décrets-lois ont posé le principe d'une prévention médicale de la silicose. Ces dispositions ont été étendues en 1967 aux entreprises industrielles et commerciales. (Réglementation de la Médecine du Travail, en Annexe III).

Les principes retenus sont les suivants (sous réserve de vérification de la réglementation en langue portugaise) :

- les entreprises de plus de 200 salariés sont tenues d'organiser leurs propres services de médecine du travail;
- les entreprises de moins de 200 salariés sont tenues d'adhérer à des services médicaux du travail interentreprises, notamment lorsqu'il existe un risque de maladie professionnelle. (Il n'a pas été possible d'obtenir la liste des maladies professionnelles telle qu'elle est fixée par la réglementation depuis 1974).

Le contrôle du respect de ces obligations au niveau national appartient à la Direction générale de la Santé, qui dispose d'une direction de la médecine du travail. Sur le plan provincial ou régional, le contrôle revient aux services de santé du district (au nombre de 18) et, au sein de chaque district, aux centres de santé (au nombre de 206). (Organigramme du Secrétariat d'Etat à la Santé, de la Direction générale de la Santé et missions, en Annexe IV).

Le contrôle de la Direction de la Santé porte sur l'activité médicale des services de médecine du travail. Une coordination est prévue avec les services du Ministère du Travail qui ont en charge les aspects relatifs au droit et au contrat de travail, ainsi, semble-t-il, à la sécurité du travail.

L'enseignement et la recherche en matière de médecine du travail sont confiés à l'Ecole nationale de Santé publique. Celle-ci assure en particulier la formation de médecins du travail en un an. Cette qualification est obligatoire pour l'exercice de cette discipline médicale.

La formation pratique de ces médecins est assurée par le Laboratoire d'Hygiène industrielle de l'Institut national de la Santé, tant en ce qui concerne les examens biologiques que les mesures faites sur le milieu physique. (Note sur l'enseignement de la médecine du travail, en Annexe V).

¹ voir aussi Dr A.C. Eberwein, Rapport sur une mission au Portugal, 21-31 juillet 1976 (POR/HMD 001)

3. Evaluation de la situation

La surveillance de la santé des travailleurs au Portugal doit être examinée sous les angles suivants :

- principes législatifs et réglementaires;
- moyens en personnel;
- moyens matériels;
- formation et perfectionnement;
- contrôle et coordination.

3.1 Principes législatifs et réglementaires

La législation impose un service médical propre aux entreprises de plus de 200 salariés. Il n'a pas été possible d'obtenir de chiffres sur l'importance de ce secteur de la médecine du travail. Les reproches qui lui sont le plus généralement adressés sont une dépendance trop étroite des employeurs (ou de représentants du personnel, dans le cas d'entreprises nationalisées ou autogérées), une orientation médicale trop exclusive vers les activités de soins aux dépens d'actions de prévention et de participation à l'amélioration du milieu et des conditions de travail.

Par ailleurs, la législation impose aux entreprises dont l'effectif de salariés est inférieur à 200 l'adhésion à des services interentreprises. Il n'a pas, non plus, été possible d'obtenir de données chiffrées sur l'importance de ce second secteur de la médecine du travail, mais il semble peu important par rapport au nombre des petites et moyennes entreprises et aux effectifs de travailleurs correspondants. L'obligation imposée aux entreprises a, en effet, incité d'habiles organisateurs à mettre en place des structures nouvelles, peu satisfaisantes sur le plan médico-social, mais intéressantes sur le plan de la rentabilité, et pour cette raison, les pouvoirs publics n'ont pas cherché à favoriser le développement de ces formes de médecine du travail.

La solution envisagée pour remédier aux nombreux inconvénients de la situation présente - plusieurs fois et vivement dénoncés par les représentants des travailleurs portugais lors de la Réunion de Médecine du Travail - serait la mise sur pied d'une organisation publique reposant sur des centres de santé polyvalents, dont le nombre prévu est de 206. Ceux-ci, répartis en fonction de l'importance démographique en 18 districts, auraient pour mission selon les cas :

- de contrôler et peut-être assister techniquement les services médicaux propres aux entreprises de plus de 200 salariés;
- de contrôler les groupements interentreprises de médecine du travail déjà existants, ou peut-être se substituer à eux;
- d'assurer par eux-mêmes la surveillance médicale des entreprises et établissements non encore couverts par la réglementation actuelle.

En définitive, la mission de ces centres de santé, en matière de médecine du travail, serait triple :

- exécution de tâches médicales de surveillance;
- exécution de tâches de contrôle du milieu et de l'environnement;
- contrôle de ces tâches dans la mesure où elles ne seraient pas exécutées par le centre même.

L'organisation et l'activité des centres de santé ont fait l'objet de textes réglementaires comportant une définition des fonctions (articles 56-59, page 1424), et des normes de personnel (article 65, page 1426). (Centres de santé, Annexe VI).

Si le principe d'une organisation sanitaire comportant parmi ses attributions la surveillance des travailleurs et du milieu de travail, en tant que tels, ne peut qu'être approuvé et encouragé, il reste cependant à savoir comment vont se coordonner les réglementations de médecine du travail, d'une part, et celles relatives aux centres de santé, d'autre part.

3.2 Les moyens en personnel

Le Portugal dispose d'un nombre suffisant de médecins (1 médecin pour 816 habitants pour le Portugal continental en 1974) et de médecins du travail, dont le niveau de formation a paru excellent. Bien entendu, il existe des difficultés résultant d'une inégalité de répartition des médecins sur le territoire. Toutefois, l'obstacle majeur que rencontre toute réforme en matière de santé, en général, et de médecine du travail, en particulier, résulte de la polyvalence des médecins, ou plus exactement de la multiplicité de leurs formes d'exercice médical, c'est-à-dire du cumul de fonctions. L'afflux prévu de nombreux jeunes médecins dans les années à venir, au-delà des besoins du pays et sans possibilités d'émigration réelles, aggravera probablement encore cette situation. Une véritable organisation ou réorganisation de la profession médicale et des modalités de l'exercice médical constitue sans nul doute la condition de réussite de toute réforme sanitaire.

En matière de personnel infirmier, les ressources en personnel sont également suffisantes, mais il n'existe pas au Portugal de formation, ni de perfectionnement, en médecine du travail. Or, il est évident que ce personnel, s'il est orienté exclusivement vers le soin, ne fera que renforcer la tendance naturelle du personnel médical à privilégier la thérapeutique par rapport à la prévention.

Les techniciens sanitaires sont très peu nombreux. Cependant, il se dessine des perspectives très intéressantes. Un premier cours de formation de techniciens sanitaires a été ouvert à une trentaine de participants en octobre 1977. Sa durée sera de deux ans, et il est destiné à fournir des techniciens aux centres de santé. Il est à regretter que la partie de cet enseignement traitant de l'hygiène et de l'environnement industriel soit trop peu importante, alors qu'une formation polyvalente, visant à la fois le milieu de vie et le milieu du travail, aurait pu être envisagée. Cet enseignement est placé sous l'égide de l'Institut national de la Santé et de la Direction générale de la Santé. (Programme de formation de techniciens sanitaires, Annexe VII). Bien que le Ministère du Travail et sa Direction de la Prévention des Risques professionnels n'aient pas été associés à la conception de cet enseignement, il serait utile, même au stade présent de son développement, d'assurer avec ces autorités une coordination qui, en raison du thème traité, semble, en effet, indispensable.

3.3 Moyens matériels

La mise en place des centres de santé et des autorités sanitaires de district n'a pas pu être étudiée, mais avait fait l'objet d'autres missions.¹ Mais il semble, d'une manière générale, que lorsque ces centres existent, le personnel compétent et les équipements font défaut. L'une des actions prioritaires pourrait consister à mettre en place du matériel technique destiné à contrôler l'environnement en général et en milieu de travail, au fur et à mesure que des techniciens seront disponibles, et notamment à partir de septembre 1979, lorsque la première promotion des techniciens entrés en formation en 1977 sera affectée sur le terrain.

A cet égard, une première liste d'équipements souhaitables a été établie par le laboratoire d'hygiène industrielle de l'Institut national de la Santé (voir liste en Annexe VIII).

Cependant, au-delà de ces équipements et appareils destinés à intervenir sur le terrain, il semble exister sur le plan national un besoin en ce qui concerne un laboratoire de contrôle et de référence pour des substances et produits chimiques commercialisés et utilisés dans les processus industriels, agricoles et également dans le domaine médical et vétérinaire.

De plus, un organisme central paraît nécessairement devoir compléter l'infrastructure que constitueront les centres de santé. Le rattachement administratif d'un tel organisme central serait à définir, compte tenu du fait, reconnu, qu'il n'existe actuellement pas de liaison réelle entre l'Institut national de la Santé et son laboratoire d'hygiène industrielle, d'une part, et le secteur hospitalier chargé des soins d'urgence en cas d'intoxication ou d'empoisonnement, d'autre part.

¹ Professeur J.J.A. Reid, Rapport d'une visite au Portugal pour étudier le développement d'un service national de santé, 29 août - 5 septembre 1976 (POR/SHS 001)

3.4 Formation et perfectionnement

Dans la mesure où l'on distingue, en matière de risques de santé liés à l'exercice d'une profession, la formation de tous les futurs médecins, la formation de futurs médecins du travail, et le perfectionnement des médecins du travail en exercice, il faut constater que seul le second objectif est atteint au Portugal, Le cours de santé professionnelle organisé par l'Ecole nationale de Santé publique a permis de former depuis 1963 environ 300 médecins du travail (Note sur l'enseignement de la médecine du travail, Annexe V).

Par contre, la formation normale des futurs médecins ne comporte pas d'enseignement, même restreint, sur les principaux problèmes de santé propres au monde du travail, alors que la pratique de la médecine générale ou d'une spécialité médicale peut mettre ces médecins en présence d'une pathologie professionnelle dont la relation d'effet à cause doit être mise en évidence pour renforcer la prévention et assurer, le cas échéant, l'ouverture de droits sociaux particuliers.

De même, il ne paraît pas que le recyclage des connaissances du médecin du travail déjà en fonction soit présentement organisé.

Les problèmes spécifiques de formation du personnel infirmier et des techniciens sanitaires ont déjà été évoqués, et pour eux aussi, un recyclage permanent devra être prévu, mais à échéance plus lointaine.

3.5 Contrôle et coordination

L'absence de contrôle de la part des pouvoirs publics et le manque presque absolu de coordination des responsabilités et des compétences entre les diverses administrations concernées, ont privé la législation actuelle de la plus grande partie de son efficacité. A ceci il convient d'ajouter le manque de personnel et de moyens matériels.

Or, les actions de contrôle à effectuer se situent à la fois dans le domaine de la santé du travailleur et de l'hygiène et de la sécurité du travail. Plusieurs compétences administratives sont alors susceptibles d'entrer en jeu : Santé, Travail, Industrie, Agriculture, Environnement, etc., et elles devraient être coordonnées sur le plan national, du district et local. Cette coordination se révélera encore plus indispensable, si les bases légales et réglementaires actuelles doivent être étendues et approfondies.

4. Conclusions et recommandations

Il n'existe pas de données statistiques sûres en matière de médecine du travail, de maladies professionnelles et de risques professionnels au sens plus large du terme. De ce fait, la définition de population professionnelle ou d'industries susceptibles de constituer un objectif prioritaire est pratiquement impossible et ne paraît pas envisagée par les autorités portugaises.

Au terme de cette mission, et en tenant compte du contexte actuel, les actions qui paraîtraient devoir être entreprises pourraient être les suivantes :

4.1 Aider les autorités portugaises à conceptualiser leurs objectifs en matière de santé professionnelle, tant sur le plan technique qu'administratif, et à établir la coordination nécessaire entre les diverses administrations concernées. A cet égard, on peut se demander si une mission tripartite, composée d'un juriste, d'un médecin et d'un ingénieur, ne pourrait pas contribuer à la réalisation de ces objectifs.

Cette équipe devrait comprendre un spécialiste du droit public, un médecin compétent dans le domaine de la médecine du travail et un ingénieur sanitaire orienté vers les questions de l'environnement industriel.

4.2 Une seconde priorité est de faire accepter le principe que toute législation ou réglementation ne comportant pas de moyens de contrôle de la part de l'autorité qui en exerce la tutelle risque d'être inappliquée ou détournée de son objectif. Bien entendu, la notion de contrôle devrait être élargie dans le sens d'aide technique pour une meilleure surveillance de la santé du travailleur et un meilleur contrôle du milieu.

Dans cette perspective, un corps de médecins et d'ingénieurs représentant l'autorité publique devrait être mis sur pied, à partir de quelques éléments actuellement disponibles.

4.3 Enfin, l'aide internationale, en attendant que puisse être élaboré un plan plus général, pourrait se limiter à des actions plus ponctuelles :

- participation aux enseignements donnés au Portugal dans les secteurs reconnus prioritaires;
- aide immédiate en équipements au Laboratoire d'Hygiène industrielle;
- mise au point d'un programme d'équipement (à moyen terme : 2 à 5 ans) d'un laboratoire d'hygiène et peut-être d'un laboratoire d'hygiène industrielle à Porto, en fonction des plans de formation de personnels techniques;
- enfin, dans la mesure où l'Organisation internationale du Travail se propose au cours des prochaines années de réaliser au Portugal un programme d'études et d'amélioration des conditions de travail (PEACT), une certaine coordination des actions du Bureau européen de l'OMS et de l'OIT serait souhaitable.

5. Remerciements

Tout au long de sa mission, le consultant a reçu le meilleur accueil de la part de tous ses interlocuteurs portugais, qu'il s'agisse de représentants des pouvoirs publics, des administrations ou du monde médical.

Il souhaite leur en exprimer sa vive et amicale reconnaissance.

Sans pouvoir citer toutes ces personnes, il désire mentionner tout particulièrement les noms du Professeur A.C. Sampaio et du Professeur A.E. Moniz.

LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

Ministère des Affaires sociales

- M. le Docteur Armando Bacelar, Ministre des Affaires sociales
- Mme Maria-Carolina Tito de Moraes, Chef du Cabinet

Nm

Secrétariat d'Etat à la Santé

- M. le Professeur Arnaldo C. Sampaio, Directeur général de la Santé
- M. Noto de Carvalho, Directeur des Relations internationales
- M. le Docteur J.A. Sales, Chef du Service de la Médecine du Travail

DR LOPEZ NIAZ

Bim

fai

Ecole nationale de Santé publique

- M. le Professeur A. Ernesto Moniz, Responsable de la chaire d'Hygiène et de Médecine du Travail
- M. le Docteur Mario Faria, Professeur auxiliaire
- M. le Docteur Cipriano de Sousa, Assistant (Porto)
- M. le Docteur J. Caldeira da Silva, Professeur agrégé enseignant du cours d'Administration hospitalière

Patricial (A. F. F. F.)

+

Jain
L. Barcellos

emissions et voyages

Institut National de la Santé

- Mme Julia Vilar, Chef du Laboratoire d'Hygiène industrielle

très Labo d'Hygiène (90?) très clair Prague.

Ministère du Travail

- M. Rocha Pimentel, Directeur général du Travail
- Mme de Cumba Rega, Directeur du Service des Relations externes et internationales
- M. Feliciano David, Directeur du Service de Prévoyance des Risques professionnels
- M. le Docteur Evaristo Pestana Marques, Médecin inspecteur du travail
- M. le Docteur Mario Caniulias da Fonseca Pires, Médecin inspecteur du travail
- Mme Maria Manuela Figueirero Ferreira Nascimento, Ingénieur inspecteur du travail

à gauche de + + tenté Caboverde et Parme

Personnes rencontrées dans le cadre de la Première Rencontre internationale pour la Médecine du travail à Lisbonne :

- M. le Docteur Alvaro Durao, Président
- M. le Docteur Gomes Meleiro, Secrétaire général
- M. le Docteur Rocha Barbosa
- M. le Docteur Robert Murray
- M. le Docteur Enrico Vigliani
- M. le Docteur Jean-Jacques Jarry
- M. le Docteur Pierre Hentz, Représentant de la Communauté économique européenne
- M. le Professeur Nicolas Gavrilescu, Représentant de l'Organisation internationale du Travail
- M. le Professeur Georges Lambert, Représentant du Ministère du Travail de la République française

W politique au des des sans une intelligence
→ aussi directeur régional

Commission permanente et Association internationale pour les Médecins du Travail

1 journée à COPARTO + 1 j 3 autres Lisbonne.

→ Coimbra 99 M. MACEFO un génieur

DONNEES STATISTIQUES SUR LA DEMOGRAPHIE INDUSTRIELLE DU PORTUGAL

SECTORES DA ACTIVIDADE
ECONÓMICA

SECTOR	RAMOS DE ACTIVIDADE (1) COMPREENDIDOS
PRIMÁRIO	1. Agricultura, Silvicultura, Caça e Pesca.
SECUNDÁRIO	2.1. Indústrias Extractivas 2.2. Indústrias Transformadoras 2.3. Electricidade, Gás e Água 2.4. Construção
TERCIÁRIO	3.1. Comércio, por grosso e a retalho 3.2. Hóteis, Restaurantes e Similares 3.3. Transportes, Armazenagem e Comunicações. 3.4. Bancos e Instituições Financeiras e Seguros 3.5. Serviços prestados às empresas 3.6. Serviços prestados à colectividade 3.7. Actividades não especificadas (n.e.)

(1) Classificação das Actividades Económicas Portuguesas por Ramos de Actividade (C.A.E.).

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ACTIVA
 POR SECTORES DE ACTIVIDADE
 (Continente e Ilhas - 1970)

SECTOR	POPULAÇÃO ACTIVA	
	Valores Absolutos	Valores Percentuais
PRIMÁRIO	1.002.850	31.7
SECUNDÁRIO	1.021.350	32.3
TERCIÁRIO	1.139.655	36.0
Total	3.163.855	100

POPULAÇÃO ACTIVA PORTUGUESA
POR SECTORES DE ACTIVIDADE E
POR DISTRITOS, SEGUNDO O CENSO DE 1970

DISTRITO	Número de Centros Urbanos (1)	SECTOR (2)		
		PRIMÁRIO	SECUNDÁRIO	TERCIÁRIO
LISBOA	15	8	30	62
PORTO	10	11	50	39
SETÚBAL	7	20	40	40
AVEIRO	3	27	48	25
SANTARÉM	3	42	27	31
FARO	3	44	24	32
LEIRIA	3	46	27	27
BRAGA	2	31	46	23
COIMBRA	2	36	28	36
CASTELO BRANCO	2	48	28	24
PORTALEGRE	2	58	25	27
ÉVORA	1	51	20	29
GUARDA	1	63	19	18
VIANA DO CASTELO	1	63	19	18
BEJA	1	64	10	26
VISEU	1	64	15	21
VILA REAL	1	67	11	22
BRAGANÇA	1	70	9	21
FUNCHAL		36	35	29
ANGRA DO HEROISMO		44	19	37
HORTA		61	12	27
PONTA DELGADA		50	18	32
TOTAL (CONT. E ILHAS)		32	32	36

(1) Centro Urbano - quando tem 10.000 habitantes ou quando é Sede de distrito, mesmo c/menos de 10.000 hab.

(2) Valores Percentuais.

POPULAÇÃO ACTIVA A EXERCER UMA PROFISSÃO,
SEGUNDO O RECENSEAMENTO DE 1970, POR
RAMOS DE ACTIVIDADE

(CONTINENTE E ILHAS)

Ramos de actividade	Número de Trabalhadores		
	Isolados	Por conta de outrem	TOTAL
1. SECTOR PRIMÁRIO			
1.1. Agricultura, Silvicultura, caça e pesca.	359.435	510.515	1.002.850
2. SECTOR SECUNDÁRIO			
2.1. Indústrias extractivas	435	11.550	12.200
2.2. Indústrias Transformadoras.	52.070	661.690	736.765
2.3. Electricidade, gás e água.	315	15.805	16.305
2.4. Construção	14.955	233.160	256.080
Sub-Total (SECTOR SECUNDÁRIO)	67.775	922.205	1.021.350
3. SECTOR TERCIÁRIO			
3.1. Comércio, por grosso a retalho.	91.990	173.055	291.110
3.2. Hotéis, restaurantes e similares.	8.570	38.740	52.355
3.3. Transportes, armazenagem e comun.	7.315	137.670	147.320
3.4. Bancos, Inst.fin. e Seguros.	355	32.505	33.120
3.5. Serviços prestados às Empresas.	1.735	22.230	24.900
3.6. Serviços à colectividade	34.885	440.560	487.865
3.7. Actividades n.e.	10.715	86.500	102.985
Sub-Total (SECTOR TERCIÁRIO)	155.565	931.260	1.139.855
TOTAL	582.775	2.363.980	3.163.855

Adaptado de: PINTO, CASTRO - "Alguns aspectos da estrutura da população através dos Recenseamentos".

Anexo "Boletim MENSAL ESTATÍSTICA" - I.N.E: ANO VII, Nº11, NOVº 1974

TRABALHADORES "ISOLADOS" E "POR CONTA DE OUTREM" -

- DISTRIBUIÇÃO POR SECTORES DE ACTIVIDADE

(CONTINENTE E ILHAS - 1970)

SECTOR	POPULAÇÃO ACTIVA					
	Valor Global	Trabalhadores Isolados		Trabalhadores por conta de outrem.		
		Nº absoluto	%	Nº absoluto	%	
PRIMÁRIO	1.002.850	359.435	35.8	510.515	50.9	
SECUNDÁRIO	1.021.350	67.775	6.6	922.205	90.3	
TERCIÁRIO	1.139.655	155.565	13.7	931.260	81.7	
TOTAL	3.163.855	582.775	18.4	2.363.980	74.7	

POPULAÇÃO ACTIVA, SEGUNDO O RECENSEAMENTO
DE 1970, POR GRUPOS DE PROFISSÕES

Grupos de Profissões	Nº. de Trabalhadores
1. Profissões científicas e liberais	121 060
2. Quadros superiores	11 725
3. Empregados de escritório	266 500
4. Comerciantes e vendedores	236 270
5. Trabalhador especial dos serviços	252 785
6. Agricultores e afins	994 095
7. Operário não agrícola	1 142 835
8. Outros, n.e.	122 440
9. Forças armadas	16 145
TOTAL	3 163 855

Adaptado de: PINTO, CASTRO —

— Anexo "Bol. Mensal Estatística" — Ano VII, Nº. 11, 1974

NÚMERO DE EMPRESAS, POR RAMOS DE ACTIVIDADE E DIMENSÃO

(CONTINENTE E ILHAS - 1969)

Ramos de actividade	Dimensão (Nº de pessoas ao serviço)			
	10 e menos	11 - 100	101 e mais	TOTAL
1. <u>SECTOR PRIMÁRIO</u>				
Pesca	450	83	25	558
2. <u>SECTOR SECUNDÁRIO</u>				
2.1. Indústrias Extractivas	594	164	37	795
2.2. Ind. Transformadoras	25.673	6.308	982	32.963
2.3. Electricidade, Gás e Água	30	24	19	73
2.4. Construção	6.864	1.601	135	8.600
Sub-Total (SECTOR SECUNDÁRIO)	33.161	8.097	1.173	42.431
3. <u>SECTOR TERCIÁRIO</u>				
3.1. Comércio	31.276	2.104	117	33.497
3.2. Transp. Armaz. e Comunicações	6.776	623	57	7.456
3.3. Bancos, Inst. Fin. e Seguros	496	86	34	616
3.4. Serv. prestados às empresas	216	29	1	246
3.5. Serv. prestados à colectivi de, recreativos e pessoais.	12.768	930	38	13.736
3.6. Actividade n.e.	77	11	2	90
Sub-Total (SECTOR TERCIÁRIO)	51.609	3.783	249	55.641
TOTAL	85.220	11.963	1.447	98.630

NÚMERO DE EMPRESAS, POR RAMOS DE ACTIVIDADE E DIMENSÃO

(CONTINENTE E ILHAS - 1969)

Valores percentuais

Ramos de actividade	Dimensão (Nº de pessoas ao serviço)			
	10 e menos	11-100	101 e mais	TOTAL
1. SECTOR PRIMÁRIO				
Pesca	80.6	14.9	4.5	100
2. SECTOR SECUNDARIO				
2.1. Indústrias Extractivas	74.7	20.6	4.7	100
2.2. Indústrias Transformadoras	77.9	19.1	3.0	100
2.3. Electricidade, Gás e Água	41.1	32.9	26.0	100
2.4. Construção	79.8	18.6	1.6	100
Sub-Total (SECTOR SECUNDÁRIO)	78.2	19.1	2.7	100
3. SECTOR TERCIÁRIO				
3.1. Comércio	93.4	6.3	0.3	100
3.2. Transportes, armazen. e comunic.	90.9	8.4	0.7	100
3.3. Bancos, Inst. Fin. e Seguros	80.5	14.0	5.5	100
3.4. Serv. prestados às empresas	87.8	11.8	0.4	100
3.5. Serv. prestados à colectividade, recreativos e pessoais.	92.9	6.87	0.3	100
3.6. Actividades n.e.	85.6	12.2	2.2	100
Sub- Total (SECTOR TERCIÁRIO)	92.8	6.8	0.4	100
TOTAL	86.4	12.1	1.5	100

DIMENSÃO MÉDIA DAS EMPRESAS, POR SECTORES
DE ACTIVIDADE

RAMOS DE ACTIVIDADE	Nº de trabalhadores não isolados	Nº de Empresas (1969)	Nº médio de trabalha dores/empresa
1. SECTOR PRIMÁRIO	643.415		
2. SECTOR SECUNDÁRIO			
2.1. Ind. Extractivas	11.765	795	14.8
2.2. Ind. Transformadoras	684.695	32.963	20.7
2.3. Electricidade, Gás e Água.	15.990	73	219.0
2.4. Construção	241.125	8.600	28.0
Sub-Total (SECTOR SECUNDARIO)	953.575	42.431	22.4
3. SECTOR TERCIÁRIO	984.090	55.641	17.4

INDUSTRIAS TRANSFORMADORAS

População activa (1970) e número e dimensões das empresas (1969) por
Ramos de actividade

Ramos de actividade	Nº Total de Trabalhadores	Número de empresas							
		Valores absolutos				Valores percentuais			
		10 e menos	11 - 100	101 e mais	TOTAL	10 e menos	11-100	101 e mais	TOTAL
1. Alimentação, bebidas e tabacos	60.795	3.633	853	172	4.658	78.0	18.3	3.7	100
2. Textéis, Vestuário e Couro (calçado e curtumes)	264.095	6.666	1.601	318	8.585	77.6	18.7	3.7	100
3. Madeira e cortiça (incluindo mobiliário)	107.795	5.329	1.188	75	6.592	80.9	18.0	1.1	100
4. Papel, Tipografia e afins	31.330	1.112	477	46	1.695	69.1	28.1	2.7	100
5. Químicas, petróleo e afins (borracha)	39.765	717	285	85	1.087	66.0	26.2	7.8	100
6. Produtos minerais não metálicos	48.285	1.367	452	87	1.906	71.7	23.7	4.6	100
7. Metalúrgicas de base	33.440	381	140	26	547	69.6	25.6	4.8	100
8. Produtos metálicos, máquinas e material de transporte.	126.680	5.563	1.157	154	6.874	30.9	16.8	2.2	100
9. Outras	24.520	845	155	19	1.019	82.9	15.2	1.9	100
TOTAL	736.765	25.673	6.306	982	32.963	77.9	19.1	3.0	100



MINISTÉRIO DO TRABALHO
DIRECÇÃO-GERAL DO TRABALHO
DIRECÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DE RISCOS PROFISSIONAIS

EMPRESAS AGRUPADAS POR NÚMERO DE TRABALHADORES

ACTIVIDADES	100 - 200	200 - 500	501 - 800	801-1.000	+ de 1.000
Indústrias de Alimentação c/excepção das bebidas.	109	64	10	6	2
Indústrias Texteis.	155	130	28	10	27
Fabricação de calçado e artigos de vestuário e textéis em obra.	78	33	7	-	2
Indústria da Madeira e da cortiça c/excepção ind. do mobiliário.	46	25	6	-	2
Indústria de curtumes dos artigos de couro e pele c/excepção do calçado e de outros artigos de vestuário	11	3	1	-	-
Indústria da borracha.	6	5	4	-	-
Indústria das bebidas.	11	1	-	1	1



S. R.
MINISTÉRIO DO TRABALHO
DIRECÇÃO-GERAL DO TRABALHO
 DIRECÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DE RISCOS PROFISSIONAIS

ACTIVIDADES	100-200	200-500	501-800	801-1.000	+ de 1000
Construção Máquinas c/excep. das Electricas.	20	16	4	2	5
Construção Máquinas, aparelhos, utensílios e outro material elec.	9	13	1	-	1
Construção de Material transporte	37	21	4	3	5
Indústrias Transformadoras Diver.	15	18	3	-	-
Construção Civil e Obras Públicas	37	21	4	3	5
Indústrias Químicas.	55	20	10	1	6
Indústria do Papel e dos artigos de papel	11	7	4	-	2
Electricidade Gás e Vapor.	6	3	2	1	3
Tipografia, editoriais e indústrias conexas	24	11	3	-	2



MINISTÉRIO DO TRABALHO
DIRECÇÃO-GERAL DO TRABALHO
DIRECÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DE RISCOS PROFISSIONAIS

ACTIVIDADES	100-200	200-500	501-800	801-1.000	+ de 1000
Indústria do Tabaco	1	1	-	1	-
Indústria dos Derivados do Petróleo bruto e do carvão	-	-	1	1	1
Serralharia Mecânica, reparação e construção de máquinas c/excep. das eléctricas.	27	15	4	2	-
Electricidade, Gás, Água e Serv. de Saneamento.	1	-	-	-	1
Indústria de Mobiliário.	24	7	1	-	2

REGLEMENTATION DE LA MEDECINE DU TRAVAIL



DIRECÇÃO GERAL DE SAÚDE

I - A orgânica da Medicina do Trabalho e o seu controle técnico pelas autoridades públicas encontram-se expressos nos Decreto-Lei nº. 47 511 e Decreto nº. 47 512; ambos de 25/1/67.

1. É à Direcção-Geral de Saúde que compete a orientação, coordenação e fiscalização dos serviços médicos do trabalho das empresas, sendo os seus serviços centrais (Direcção de Serviços de Higiene e Medicina do Trabalho) que orientam e coordenam a acção das delegações de saúde distritais, serviços locais, que, por sua vez, orientam e fiscalizam os serviços médicos do trabalho das empresas.

2. a) A organização dos serviços médicos das empresas é obrigatória, na actualidade, em todas as empresas industriais que tenham 200 ou mais trabalhadores e naquelas em que haja risco de doença profissional de notificação obrigatória, independentemente do número dos seus trabalhadores;

b) As empresas com 200 ou mais trabalhadores devem ter serviços médicos do trabalho privativos e as outras poderão organizar-se em serviços médicos comuns (inter-empresas);

c) Estão contempladas na lei a matéria referente às instalações (número de compartimentos, suas dimensões, condições de higiene e salubridade, etc.), bem como a que se reporta ao equipamento (material médico e farmacêutico, etc.);

d) Nas obrigações e atribuições dos serviços médicos são referidos os exames médicos obrigatórios (de admissão, periódicos, ocasionais e complementares), o estudo e vigilância das condições de higiene e salubridade da empresa, a protecção colectiva e individual dos trabalhadores, a sua adaptação ao trabalho, as visitas aos locais de trabalho e a função do médico do trabalho como conselheiro técnico da direcção da empresa;



DIRECÇÃO-GERAL DE SAÚDE

2

e) São mencionadas as relações com a Direcção-Geral do Trabalho e outros organismos oficiais, assim como com vários serviços sociais, funções de educação sanitária do médico do trabalho junto dos trabalhadores e ainda a obrigatoriedade da participação dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais considerados de notificação obrigatória por parte do mesmo médico, bem como a elaboração dum relatório anual das actividades dos serviços médicos do trabalho da empresa, para enviar ao director de saúde distrital e ao representante distrital do Ministério do Trabalho;

II - 1. Quanto à formação do pessoal de medicina do trabalho, é ministrado na Escola Nacional de Saúde Pública o curso de Medicina do Trabalho que tem a duração dum ano lectivo e é obrigatório para o exercício da medicina do trabalho. Podem exercer também a medicina do trabalho os médicos que, não tendo este curso, apresentaram até 25/1/70, na Direcção-Geral de Saúde, documento comprovativo de terem sido considerados pela Ordem dos Médicos com idoneidade técnica para o exercício das funções de médico do trabalho. No caso de insuficiente número de médicos do trabalho, na localidade, pode ser autorizado pela Direcção-Geral de Saúde a exercer aquelas funções, qualquer médico não abrangido pelas condições acima referidas, devendo no entanto apresentar, no prazo de 3 anos, o diploma do curso de Medicina do Trabalho, sob pena de lhes ser vedada a continuação do exercício dessas funções.

2. No que se reporta aos ramos profissionais prioritários em matéria de medicina do trabalho, julga-se que deveá ser substancialmente aumentado o número de médicos do trabalho e que deverão ser criados cursos especiais, na Escola Nacional de Saúde Pública, de enfermeiras do trabalho e de técnicos auxiliares sanitários, com formação específica em matéria de medicina do trabalho.



DIRECÇÃO GERAL DE SAÚDE

3

III - Quanto aos riscos específicos no campo do trabalho em Portugal, consideram-se mais importantes os referentes aos acidentes de trabalho e à silicose, doença profissional contemplada com legislação especial desde 1962 (Decreto-Lei nº. 44 308, de 27 de Abril e Decreto nº. 44 537, de 22 de Agosto, ambos de 1962). De referir também, o problema do saturnismo ainda com bastante importância em determinadas indústrias.

Em relação à silicose informa-se que foram participados, desde 1965, 4 698 casos e que em 1976 houve 392 participações e 78 comunicações de óbito atribuídas a esta doença profissional.

Lisboa, 12 de Outubro de 1977

porventura caibam às empresas em consequência destas infracções.

§ 1.º Verificada uma infracção, será fixado um prazo à empresa para o cumprimento das determinações impostas, sem prejuízo do normal procedimento do auto levantado.

§ 2.º Se a empresa não der cumprimento a tais determinações dentro do prazo concedido, será fixado outro para o efeito e aplicada nova multa, elevando-se para o dobro os limites do seu quantitativo, consignados no corpo deste artigo.

§ 3.º As ulteriores infracções por inobservância dos novos prazos fixados serão punidas elevando-se ao décuplo os limites do quantitativo da multa.

Art. 6.º Compete à Direcção-Geral de Saúde e à Inspecção do Trabalho, dentro da esfera das respectivas atribuições, fiscalizar o cumprimento do preceituado neste diploma e levantar os autos de notícia das transgressões.

§ único. Para efeitos do pagamento das multas, aplicar-se-á o disposto no artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 37 245, de 27 de Dezembro de 1948, na redacção do Decreto-Lei n.º 43 182, de 23 de Setembro de 1960, entendendo-se que onde se fala em Inspecção do Trabalho se deverá referir a Direcção-Geral de Saúde quando os autos hajam sido levantados por estes serviços, cabendo aos tribunais do trabalho a competência para apreciação destes casos.

Art. 7.º Os Ministros das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência aprovarão os regulamentos necessários à execução deste decreto-lei, nos quais se poderá estabelecer um número mínimo de trabalhadores para efeito do artigo 1.º e um período transitório quanto à exigência a que se refere o § único do artigo 2.º

Publique-se e cumpra-se como nele se contém.

Paços do Governo da República, 25 de Janeiro de 1967. —
AMÉRICO DEUS RODRIGUES THOMAZ — António de Oliveira Salazar — António Jorge Martins da Mota Veiga — Manuel Gomes de Araújo — Alfredo Rodrigues dos Santos Júnior — João de Matos Antunes Varela — Ulisses Cruz de Aguiar Cortés — Joaquim da Luz Cunha — Fernando Quintanilha Mendonça Dias — Alberto Marciano Gorjão Franco Nogueira — Eduardo de Arantes e Oliveira — Joaquim Moreira da Silva Cunha — Inocêncio Galvão Teles — José Gonçalo da Cunha Sottomayor Corrcia de Oliveira — Carlos Gomes da Silva Ribeiro — José João Gonçalves de Proença — Francisco Pereira Neto de Carvalho.

Para ser presente à Assembleia Nacional.

Decreto n.º 47 512

Usando da faculdade conferida pelo n.º 8.º do artigo 109.º da Constituição, o Governo decreta e eu promulgo o seguinte:

REGULAMENTO DOS SERVIÇOS MÉDICOS DO TRABALHO DAS EMPRESAS

TÍTULO I

Organização dos serviços médicos

CAPÍTULO I

Dos serviços

As empresas que tenham 200 ou mais trabalhadores e serviços médicos privativos.

Art. 2.º As pequenas empresas que não disponham de serviços médicos privativos e cujos trabalhadores atinjam no conjunto o número de 500, na mesma localidade ou em localidades próximas, são obrigadas a organizar em comum os respectivos serviços médicos.

§ único. Os serviços referidos neste artigo serão administrados por uma direcção constituída por delegados das empresas, até cinco, um dos quais será o presidente.

Art. 3.º Quando o número de trabalhadores das pequenas empresas não atingir, na mesma localidade ou em localidades próximas, o número de 500, as empresas poderão assegurar o serviço de um médico do trabalho.

Art. 4.º A duração do trabalho prestado pelos médicos às empresas será calculado nas seguintes bases:

- a) Nas empresas industriais: uma hora por mês, pelo menos, por cada grupo de quinze trabalhadores ou fracção;
- b) Nas empresas comerciais e outros locais de trabalho: uma hora por mês, pelo menos, por cada grupo de 25 trabalhadores ou fracção.

§ 1.º O número de trabalhadores previsto neste artigo pode ser alterado por portaria do Ministério da Saúde e Assistência.

§ 2.º Nenhum médico poderá, porém, assegurar a vigilância de um número de trabalhadores a que correspondam mais de 150 horas de serviço por mês.

Art. 5.º O tempo que os médicos devem consagrar aos serviços comuns a várias empresas será fixado tendo em consideração o disposto no artigo anterior.

Art. 6.º Aos médicos do trabalho compete a organização e a direcção técnica dos serviços de que trata o presente regulamento.

§ único. Nas empresas que disponham de serviços médicos hierarquizados, o respectivo médico-chefe assumirá, nesta qualidade, a responsabilidade técnica do funcionamento dos serviços, incumbindo-lhe também dar cumprimento ao articulado neste regulamento.

Art. 7.º Nestes serviços poderá haver um ou mais médicos.

§ único. Havendo mais de um médico no mesmo serviço, a empresa ou direcção dos serviços médicos comuns a várias empresas designará qual deve desempenhar as funções de médico-chefe e assumir, nesta qualidade, a responsabilidade técnica pelo funcionamento dos serviços.

Art. 8.º Os médicos deverão ser admitidos mediante contrato escrito, observado o disposto no artigo 83.º do Estatuto da Ordem dos Médicos.

§ 1.º Se o médico for admitido em serviço privativo, o contrato será celebrado entre o médico e o director da empresa; se for admitido em serviços comuns, celebrar-se-á entre o médico e o presidente da direcção desses serviços.

§ 2.º Poderá ser aprovado pelo Ministério da Saúde e Assistência o modelo do contrato-tipo, sob proposta da Ordem dos Médicos.

§ 3.º Os médicos do trabalho exercem as suas funções com independência técnica e moral relativamente às empresas e aos trabalhadores.

§ 4.º O Instituto Nacional do Trabalho e Previdência e a Direcção-Geral de Saúde podem impor às empresas a substituição dos médicos do trabalho quando, por falta de cumprimento das suas obrigações, o julgarem necessário, mediante organização de processo e ouvida a Ordem dos Médicos, que deverá enviar o seu parecer no prazo de vinte dias.

Art. 9.º Nas empresas que não tenham serviço de enfermagem, serão treinados pelo médico, dentro das horas

23 DE JANEIRO DE 1967

127

normais do serviço, um ou mais trabalhadores para prestar os primeiros socorros em caso de urgência.

Art. 10.º Os encargos com a organização e funcionamento dos serviços médicos do trabalho, incluindo a remuneração dos médicos, ficam a cargo das entidades patronais.

§ único. As despesas relativas aos serviços comuns serão repartidas proporcionalmente ao número de trabalhadores de cada uma das empresas.

CAPÍTULO II

Das instalações e do equipamento

Art. 11.º As instalações dos serviços médicos devem compreender, quando funcionem na empresa, pelo menos, as seguintes divisões:

- 1.º Se o número de trabalhadores for inferior a 500, dois compartimentos com a superfície mínima de 16 m² cada um;
- 2.º Se o número for de 500 a 1000, três compartimentos com as mesmas dimensões;
- 3.º Se houver mais de 1000 trabalhadores ou se se tratar de serviços médicos comuns, uma sala de espera, uma sala de pensos e um gabinete médico, com a superfície mínima de 16 m² cada um, três gabinetes-vestiários, com a área conjunta mínima de 4 m², e uma sala de repouso, com 8 m², pelo menos.

Art. 12.º As instalações terão água e esgotos canalizados, iluminação e ventilação naturais suficientes, e serão situadas em locais apropriados à sua finalidade.

Art. 13.º Os serviços médicos serão dotados de material médico e farmacêutico adequado às suas necessidades, constantes de uma lista que será remetida pelo médico do trabalho ao delegado de saúde do respectivo distrito.

Art. 14.º Caixas de emergência serão colocadas nos locais de trabalho, se o médico assim o julgar conveniente.

TÍTULO II

Obrigações e atribuições dos serviços médicos

CAPÍTULO I

Exames médicos dos trabalhadores

Art. 15.º A fim de se verificar a aptidão dos trabalhadores para o exercício da sua profissão e manter a vigilância da sua saúde, poderão realizar-se quatro categorias de exames médicos: exames de admissão, periódicos, ocasionais e complementares.

§ único. As empresas obrigam-se a promover a realização destes exames, devendo sempre ser dado conhecimento de tal obrigatoriedade aos seus trabalhadores quando forem admitidos, os quais não poderão eximir-se à sua execução.

Art. 16.º O exame médico de admissão deve ser feito antes de o trabalhador ser contratado ou, quando muito, nos dez dias seguintes à sua admissão.

§ 1.º Este exame tem por fim principal saber:

- a) Se o candidato tem a saúde e robustez suficiente para ocupar o lugar que pretende;
- b) No caso negativo, quais os lugares que pode ocupar na mesma empresa;
- c) Se é portador de qualquer afecção perigosa para os seus companheiros de trabalho.

2.º Uma radiografia, radiofotografia ou radioscopia torácica é obrigatória no exame de admissão.

Art. 17.º Os exames periódicos realizar-se-ão anualmente para os menores de 18 anos e os maiores de 45 e de dois em dois anos para os demais trabalhadores.

§ 1.º Estes exames têm por fim, especificadamente, verificar a repercussão do trabalho e das suas condições no trabalhador e vigiar a sua saúde.

§ 2.º O médico do trabalho, sempre que o risco ou a saúde do trabalhador o justifique, poderá encurtar ou alargar a periodicidade referida.

Art. 18.º Os exames ocasionais são obrigatórios em duas circunstâncias:

- a) Quando houver mudança de serviço do trabalhador, se o médico considerar o exame necessário;
- b) No caso de regresso ao trabalho, depois de ausência de dez ou mais dias por acidente ou doença ou depois de ausências repetidas.

§ 1.º Os exames para regresso ao trabalho têm por finalidade, especificadamente, determinar se o trabalhador se encontra em condições de o poder fazer e ainda ajuizar das possíveis relações entre as condições do trabalho e a ausência do serviço e da necessidade de uma reabilitação ou mudança de serviço.

§ 2.º Não é da competência do médico do trabalho exercer a fiscalização das ausências no serviço por parte dos trabalhadores, seja qual for o motivo que as determine.

Art. 19.º Os exames serão feitos dentro das horas normais de trabalho e sem desconto de salário, qualquer que seja o tempo despendido para o efeito.

Art. 20.º Para completar a sua observação e formular uma opinião mais precisa sobre o estado de saúde dos trabalhadores, os médicos do trabalho poderão solicitar exames complementares, a propósito de quaisquer inspecções a que devam proceder.

Art. 21.º As observações clínicas relativas aos exames médicos serão anotadas numa ficha própria.

§ 1.º A ficha ficará sujeita ao regime do segredo profissional, não podendo ser facultada senão aos médicos da Direcção-Geral de Saúde, aos da respectiva instituição de previdência e ao médico assistente do trabalhador.

§ 2.º Quando o trabalhador deixar o serviço da empresa ser-lhe-á entregue um duplicado da ficha médica, se o pedir.

Art. 22.º Os resultados das inspecções de admissão, periódicas, ocasionais e complementares constarão de uma ficha de aptidão, a remeter imediatamente ao director da empresa ou presidente da direcção dos serviços médicos comuns.

§ único. A ficha de aptidão não pode conter elementos que envolvam segredo profissional.

CAPÍTULO II

Higiene da empresa e condições do trabalho

Art. 23.º Aos serviços médicos do trabalho, por si só ou em colaboração com outros serviços especializados da empresa, incumbe estudar e vigiar, em especial:

- a) As condições de higiene e salubridade da empresa;
- b) A protecção colectiva e individual dos trabalhadores contra fumos, gases, vapores, poeiras, ruídos, trepidações, radiações ionizantes, acidentes do trabalho e doenças profissionais;
- c) A adaptação dos trabalhadores aos diferentes serviços e a do trabalho à fisiologia humana.

Art. 24.º Para efeito do disposto no artigo anterior, cumpre ao médico visitar com frequência as instalações

da empresa, acompanhado, nos estabelecimentos industriais, do engenheiro ou do técnico responsável.

§ único. As visitas serão:

- a) Periódicas, para estudo das condições do trabalho;
- b) Ocasionais, para a realização de inquéritos sobre ocorrências que afectem a saúde dos trabalhadores, para a instalação e o funcionamento de maquinaria nova, para a introdução de novas técnicas de produção e em outras circunstâncias em que se justifiquem.

Art. 25.º O médico do trabalho é, em matéria da sua competência, conselheiro técnico do director da empresa, que, por isso, deverá consultá-lo sobre todos os problemas com possível repercussão na saúde dos trabalhadores e tomar em devida consideração as suas recomendações para melhoria das condições do trabalho.

Art. 26.º O director da empresa deverá fornecer ao médico do trabalho, sob segredo profissional, todos os elementos da técnica da produção e da composição dos produtos empregados que o médico entenda interessarem à defesa da saúde dos trabalhadores.

CAPITULO III

Relações com as Direcções-Gerais de Saúde e do Trabalho e Corporações e colaboração com outros serviços

Art. 27.º Os médicos do trabalho ficam sob a orientação e fiscalização técnicas da Direcção-Geral de Saúde e as empresas são responsáveis perante ela pela falta de cumprimento das normas estabelecidas neste regulamento, o mesmo sucedendo em relação à Direcção-Geral do Trabalho e Corporações quanto aos aspectos sociais relacionados com a prestação do trabalho.

§ 1.º Para cumprimento destas obrigações será assegurada às Direcções-Gerais indicadas a colaboração dos outros serviços oficiais.

§ 2.º Quando a competência conferida no corpo deste artigo suscitar problemas relativos à organização técnica da indústria ou do trabalho industrial, estes serão resolvidos por comissões constituídas por delegados dos competentes serviços dos Ministérios da Economia, das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência.

Art. 28.º Os médicos do trabalho elaborarão um relatório pormenorizado das actividades dos serviços, referente ao ano anterior, que será remetido, no 1.º trimestre de cada ano, ao delegado de saúde e ao delegado do Instituto Nacional do Trabalho e Previdência do respectivo distrito.

Art. 29.º O médico do trabalho é obrigado a participar ao delegado de saúde e ao delegado do Instituto Nacional do Trabalho e Previdência do respectivo distrito os acidentes de trabalho que acarretem mais de três dias de incapacidade total e as doenças profissionais de notificação obrigatória.

Art. 30.º Incumbe ao médico do trabalho fazer o estudo da patologia do trabalho e sua profilaxia e comunicar ao delegado de saúde do respectivo distrito os seus resultados.

Art. 31.º O médico do trabalho prestará colaboração nos serviços sociais das empresas, tais como cantinas, refeitórios, colónias de férias, bibliotecas e actividades des-

portivas, bem como à Inspecção do Trabalho, dentro do seu horário e sem prejuízo das suas funções essenciais de prevenção.

Art. 32.º O médico do trabalho promoverá a educação sanitária dos trabalhadores, dentro das horas do seu serviço.

Art. 33.º Entre os serviços médicos do trabalho e os demais serviços médicos, oficiais ou particulares, que prestem quaisquer cuidados de saúde ou de assistência aos trabalhadores, deverá sempre manter-se estreita e mútua colaboração.

TITULO III

Disposições transitórias e diversas

Art. 34.º Nas empresas industriais com 200 ou mais trabalhadores e naquelas em que haja risco de doença profissional de notificação obrigatória, independentemente do número de empregados, os serviços médicos do trabalho deverão estar organizados dentro de dois anos, a partir da publicação do presente regulamento.

Art. 35.º Os Ministros das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência tornarão oportunamente extensivas aos restantes estabelecimentos industriais, comerciais e a outros locais de trabalho as disposições deste decreto.

Art. 36.º As empresas que já disponham de instalações médicas devem adaptá-las às normas expressas nos artigos 11.º a 14.º do presente regulamento, considerando-se, porém, para tal efeito, como aproximadas as áreas agora estabelecidas.

Art. 37.º Os lugares de médicos do trabalho só poderão ser providos por diplomados com o curso de Medicina do Trabalho.

§ 1.º São dispensados desta exigência os médicos que não sendo diplomados com o curso de Medicina do Trabalho, apresentem na Direcção-Geral de Saúde documento comprovativo de terem sido considerados pela Ordem dos Médicos com idoneidade técnica para o exercício das funções de médico do trabalho. Esta faculdade só pode ser utilizada no prazo de três anos, a contar da publicação deste decreto.

§ 2.º No caso de insuficiente número de médicos do trabalho qualificados nos termos referidos, poderão ser autorizados pela Direcção-Geral de Saúde a exercer as respectivas funções licenciados em Medicina, os quais, no prazo de três anos, a contar da respectiva autorização, deverão apresentar diploma do curso de Medicina do Trabalho, sob pena de lhes ser vedada a continuação do exercício destas funções.

Art. 38.º As normas e os modelos dos impressos necessários à execução do presente regulamento serão estabelecidos pela Direcção-Geral de Saúde e pelo Instituto Nacional do Trabalho e Previdência.

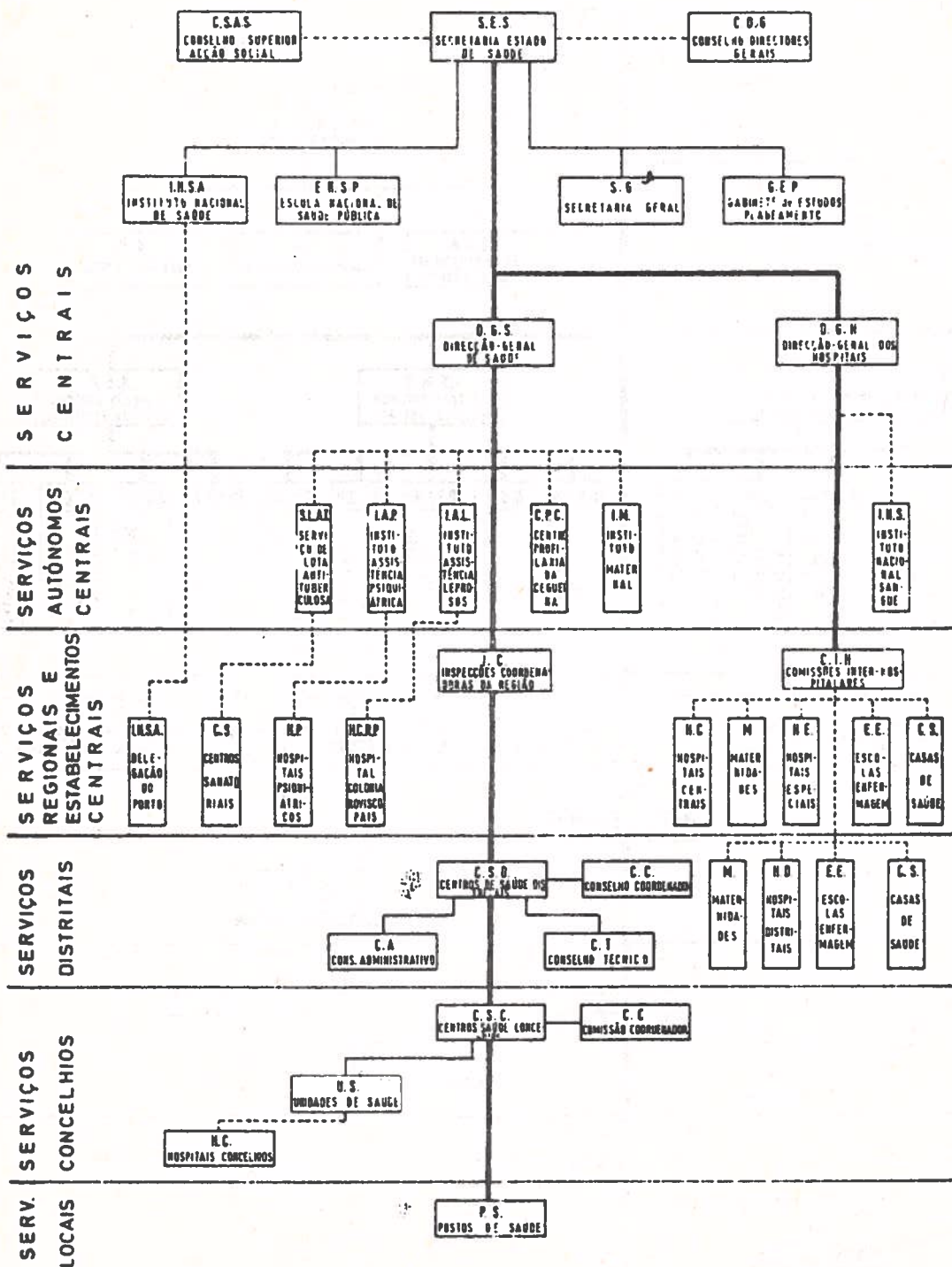
Art. 39.º As disposições deste decreto aplicam-se às ilhas adjacentes, considerando-se, para tal efeito, equivalente ao delegado de saúde o cargo de inspector de saúde.

Publique-se e cumpra-se como nele se contém.

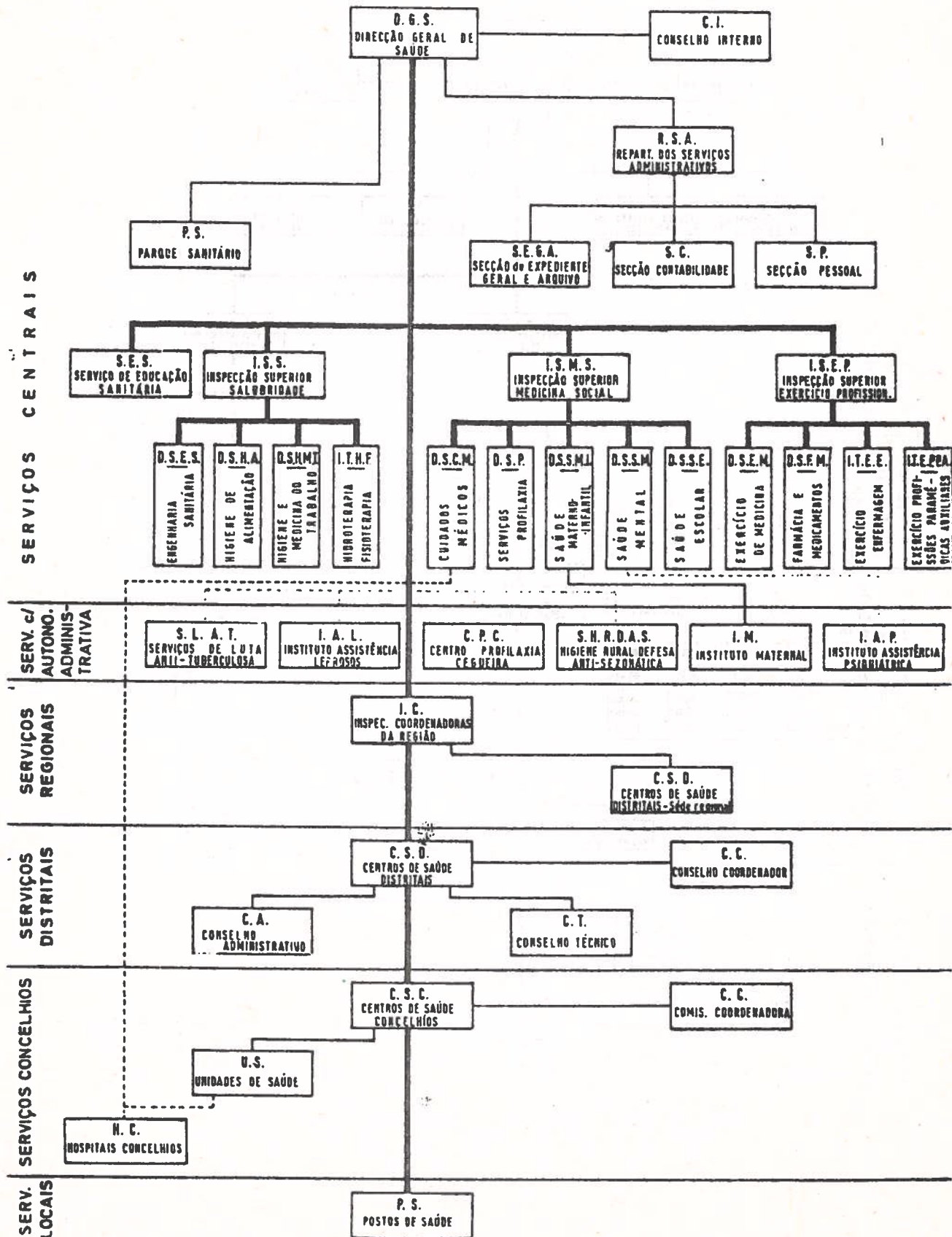
Faços do Governo da República, 25 de Janeiro de 1967. — AMÉRICO DEUS RODRIGUES THOMAZ — António de Oliveira Salazar — José João Gonçalves de Proença — Francisco Pereira Neto de Carvalho.

ORGANIGRAMME DU SECRETARIAT D'ETAT A LA SANTE,
DE LA DIRECTION GENERALE DE LA SANTE ET MISSIONS

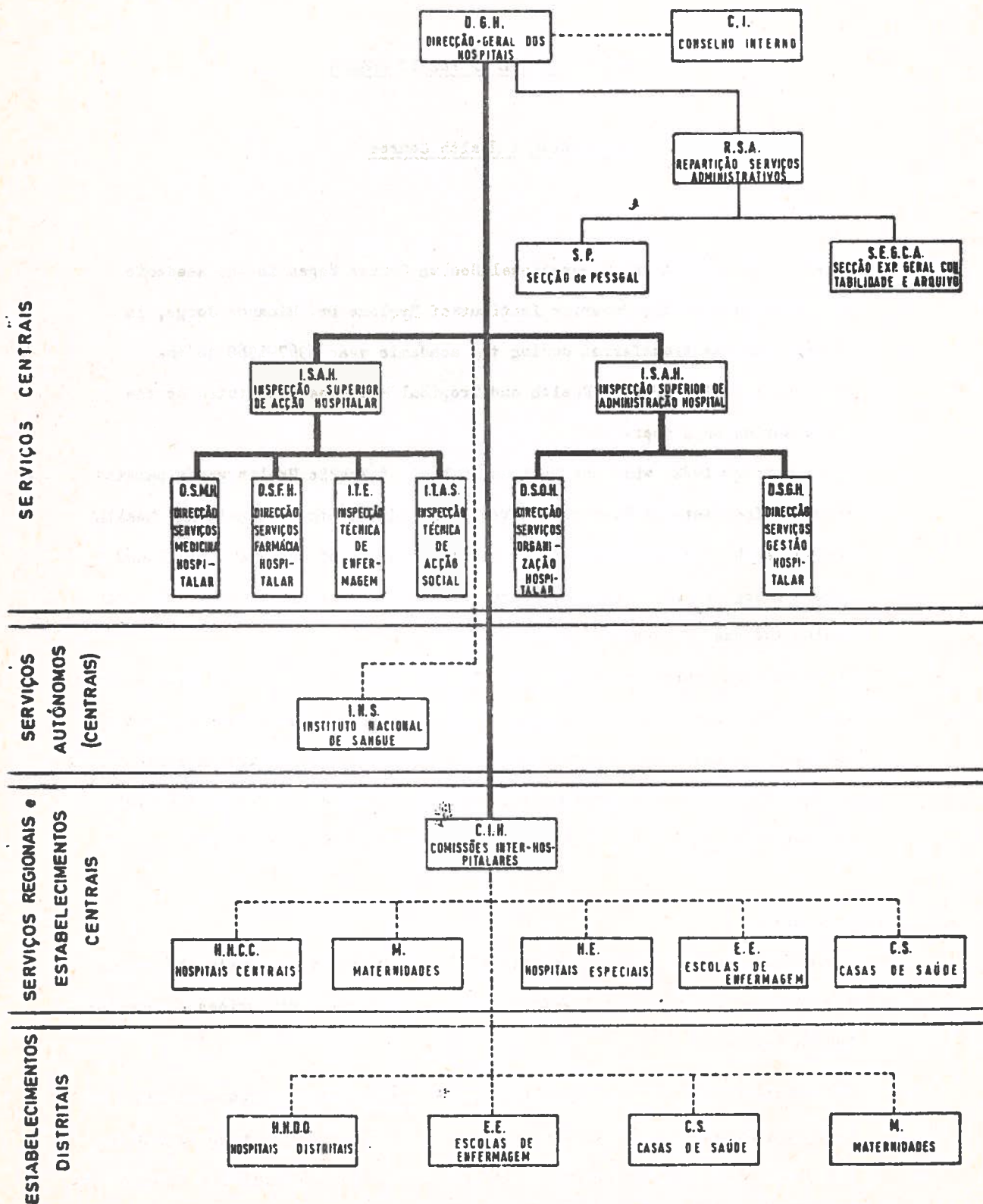
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
"ORGANOGRAMA"



DIRECÇÃO-GERAL DE SAÚDE (ORGANOGRAMA)



DIRECÇÃO-GERAL DOS HOSPITAIS
"ORGANOGRAMA"



NOTE SUR L'ENSEIGNEMENT DE LA MEDECINE DU TRAVAIL

NATIONAL SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Occupational Health Course

1. Ruled by government the Occupational Health Course began in the academic year 1963-1964 at the Superior Institute of Hygiene Dr. Ricardo Jorge, in Lisbon, and was transferred during the academic year 1967-1968 to the National School of Public Health and Tropical Medicine instituted by the State during this year.

Since October 1972, when the National School of Public Health was separated from the Institute of Hygiene and Tropical Medicine, the occupational health course has been held as one of the regular courses of the above mentioned School where two other regular courses are also yearly given one of Public Health and one of Hospital Administration.

Up to now the course of occupational health has been given every year since 1963 in the city of Lisbon and since 1975 another course was started simultaneously in the city of Porto also under the direction of the National School of Public Health using housing facilities of the National Health Institute delegation of this city. In all 14 courses were effected till 1976.

2. Objectives

The main objective of the Occupational Health Course is to train physicians for the occupational health activities of the private enterprises occupational health services.

The existence and the set up of this course can hardly be separated from the type of occupational health services organization of this country depending on special laws for the purpose. Therefore it is thought useful to mention the following:

In 1962 the portuguese legislation for the prevention of Silicosis determined that "at mines, industrial enterprises and all work places where the risk of this disease may arise adequate medical services should be organized". This same legislation made it compulsory for the enterprise to hire the service of occupational health physicians adding further that "the Minister of Health and Welfare would establish the precise time after which the Occupational Health Course Diploma should be considered mandatory requirement to the post of occupational health physician of any enterprise".

In the following year (1963), as was referred, the course was initiated and run for the first time during the accademic year 1963-1964.

In 1967 other laws made it compulsory for other type of enterprises to have occupational health services, and the training of the physicians to organize and direct these services was thus specified:

"the post of occupational health physician can only be held by physicians who have the Diploma of the Occupational Health Course".

These legal requirements are mantained up to now and there are at the moment about 300 physicians with the Diploma of this Course.

3. "Curriculum" and some characteristics of the Course

In it's actual setting the Occupational Health Course is composed of two group of subjects which are administered under the following titles:

- General (or Common) training
- Specific training

3.1. Subjects included under the name of general training which may be also considered a period of the course, are intended to provide the students with the basic indispensable knowledge needed by any health worker. The teaching of these subjects may or may not be given together to the students of the other regular courses of the School (Public Health and Hospital Administration).

Lately there is a tendency to separate the courses at this stage because it is being recognized that learning efficiency decreases with the larger size of the student group.

The disciplines included during the general training period are the following

- Public Health Administration
- Biostatistics
- Epidemiology
- Sanitary Engineering
- Social Sciences

3.2. During the specific training period the teaching aims to provide the occupational health physicians with the knowledge and techniques more specifically related to this health branch in which they will practice in future.

This includes the following disciplines:

- Occupational Health Organization and Administration
- Environmental Physiology and Ergonomics
- Industrial Hygiene
- Occupational Diseases Pathology and Clinics
- Labour Legislation

3.3. The course occupies a full academic year (October to July) with a total of around 500 to 600 hours which are distributed by the different disciplines in a way that allow theoretical and practical activities which are shown in detail in the adjoining table.

PLAN OF THE OCCUPATIONAL HEALTH COURSE

DISCIPLINES	LECTURE	PRACTICE	TOTAL
1. <u>GENERAL TRAINING (or. COMMON):</u>			
PUBLIC HEALTH ADMINISTRATION	30	-	30
SOCIAL SCIENCES	16	16	32
BIOSTATISTICS	46	20	66
EPIDEMIOLOGY	24	14	38
SANITARY ENGINEERING	8	12	20
	124	62	186
2. <u>SPECIFIC TRAINING</u>			
OCCUPATIONAL HEALTH ORGANIZATION AND ADMINISTRATION	26	46	72
ENVIRONMENTAL PHYSIOLOGY AND ERGONOMICS	30	24	54
INDUSTRIAL HYGIENE	34	116	150
OCCUPATIONAL DISEASES PATHOLOGY AND CLINIC	24	12	36
LABOUR LEGISLATION	6	16	22
	120	214	334
TOTAL	244	276	520

Under the title of "practice" the teaching activities include:

- Laboratory work (mainly of the Industrial Hygiene analysis)
- Group workshops
- Seminars
- Panels
- Field trips to occupational health services and to industrial plants and factories
- Field work in a private enterprise (around six weeks).

This field work is the final activity of the course and the report on it, elaborated individually by each student, is discussed by the teaching staff and provides the main basis for the evaluation of the student performance.

- quicas, sensoriais e motoras, bem como das crianças, adolescentes e jovens com desvios de comportamento;
- h) Promover e executar programas gerais de ajuda à população idosa, em ordem a estimular a sua participação na vida da comunidade;
- i) Promover a criação de serviços e estabelecimentos oficiais ou particulares destinados a pessoas idosas, dando-lhes apoio técnico e mantendo-os ou participando na sua manutenção;
- j) Elaborar e executar os programas gerais de reabilitação social dos deficientes sensoriais, intelectuais e da motricidade, em estreita ligação com os serviços de saúde, emprego e formação profissional;
- k) Promover a criação dos serviços e estabelecimentos necessários à reabilitação social dos deficientes, dando-lhes apoio técnico e mantendo-os ou participando na sua manutenção;
- l) Organizar e propor a organização de oficinas de trabalho protegido, em colaboração com os serviços dependentes de outros Ministérios;
- m) Promover o aperfeiçoamento e actualização do pessoal ao serviço das actividades de assistência social, bem como a organização de cursos destinados à formação do mesmo pessoal, em colaboração com a Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical.
2. Compete ainda ao Instituto da Família e Acção Social:
- a) Conceder e assegurar prestações de ajuda económica de índole preventiva e curativa de situações de carência dos indivíduos e das famílias;
- b) Administrar os bens deixados em testamento para fins de assistência social, quando os herdeiros ou legatários não forem pessoas certas e determinadas, dando-lhes o destino mais adequado ao cumprimento da vontade dos testadores.

ARTIGO 46.º

Receitas do Instituto

1. Constituem receitas do Instituto:
- a) As dotações inscritas no Orçamento Geral do Estado;
- b) O rendimento dos serviços;
- c) Os subsídios concedidos por entidades oficiais ou particulares;
- d) Quaisquer outras receitas que por disposição especial lhe sejam atribuídas.
2. A percentagem fixada pelo Decreto-Lei n.º 85 822, de 22 de Agosto de 1946, reverte, para as finalidades nele previstas, para o Instituto da Família e Acção Social.

ARTIGO 47.º

Serviços do Instituto da Família e Acção Social

1. O Instituto da Família e Acção Social, dirigido por um director, compreende:
- a) O Conselho Consultivo;
- b) O Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Pessoal;
- c) O Centro de Observação e Orientação Médico-Pedagógica;
- d) O Serviço de Acção Familiar e Social;

- e) O Serviço de Protecção à Infância e Juventude;
- f) O Serviço de Reabilitação e Protecção aos Diminuídos e Idosos;
- g) Os Serviços Administrativos.

2. Sempre que se mostrar conveniente, o Ministro poderá determinar que as funções de director, desde que o lugar não esteja provido, sejam exercidas pelo director-geral da Assistência.

3. O Instituto pode dispor de estabelecimentos oficiais e de serviços de acção directa que não constituam duplicação das actividades dos serviços previstos no presente diploma.

ARTIGO 48.º

Repartição dos Serviços Administrativos

1. Compete à Repartição de Serviços Administrativos:
- a) Promover o necessário à gestão do pessoal da própria Direcção-Geral;
- b) Executar o serviço de expediente geral e de arquivo;
- c) Assegurar o serviço de contabilidade.
2. A Repartição de Serviços Administrativos divide-se nas seguintes secções:
- a) De Pessoal;
- b) De Expediente Geral, Contabilidade e Arquivo.

CAPITULO III

Serviços e órgãos locais

SECÇÃO I

Orgânica e objectivos

ARTIGO 49.º

Disposições gerais

1. Os serviços e órgãos locais dependem da Direcção-Geral de Saúde e, actuando em execução de normas emanadas dos serviços centrais, destinam-se a efectivar a política de saúde na área da sua jurisdição.
2. Os serviços e órgãos locais a que se refere o número anterior são os centros de saúde e as inspecções coordenadoras, bem como os conselhos e comissões coordenadoras.
3. Os centros de saúde, como responsáveis pela acção directa por que se realiza a política de saúde, trabalham em íntimo contacto com as populações, de modo a assegurar a efectiva promoção da saúde e prevenção da doença e a oportuna aplicação das medidas de tratamento dos doentes e de reabilitação dos diminuídos.
4. Os centros de saúde actuam em coordenação com as demais entidades públicas e privadas, designadamente as Misericórdias, com vista à unidade de acção, subordinada às directrizes do planeamento.
5. Aos serviços e órgãos locais referidos neste artigo caberá, em princípio, a execução, na área da sua jurisdição, da política de assistência social.

ARTIGO 50.º

Princípios de organização

Para execução do disposto na alínea b) do n.º 2 do artigo 8.º, a organização e coordenação dos serviços e órgãos locais obedecem aos seguintes princípios:

- a) Do reconhecimento de uma só autoridade sanitária em cada um dos concelhos e distritos;

- b) Da atribuição à autoridade sanitária da orientação geral de todas as actividades de saúde, públicas e particulares, da respectiva área, devendo integrar e dirigir as actividades públicas, sem prejuízo do respeito pelo grau de autonomia que a lei confira a cada instituição ou serviço, e coordenar as actividades particulares de modo a obter o máximo aproveitamento da conjugação dos meios disponíveis;
- c) Da instalação em cada concelho, incluindo os das sedes dos distritos, de um núcleo funcional denominado «centro de saúde»;
- d) Da atribuição aos centros de saúde da competência para o exercício das actividades de saúde e assistência a que não deva corresponder autonomia orgânica, e que se denominarão «valências»;
- e) Da integração progressiva nos centros de saúde dos vários serviços de saúde e assistência que no âmbito do Ministério actuam nas áreas respectivas;
- f) Da instituição em cada concelho, sob a orientação da respectiva autoridade sanitária, de um sistema de métodos de trabalho, denominado «unidade de saúde», que, tendo por núcleo o centro de saúde, conjuga as actividades deste e as dos serviços nele não integradas;
- g) Da constituição, nas regiões, de inspecções coordenadoras, nos distritos, de conselhos coordenadores com representação dos vários ramos de actividades de saúde e assistência e, nos concelhos, de comissões coordenadoras, que assistem, respectivamente, as autoridades sanitárias distritais e concelhias.

SECÇÃO II

Órgãos coordenadores, centros de saúde e autoridades sanitárias

SUBSECÇÃO I

Inspeções coordenadoras

ARTIGO 51.º

Constituição

As inspeções coordenadoras representam nas regiões as direcções-gerais e são constituídas por delegados, respectivamente da Direcção-Geral de Saúde, com a categoria de inspector de saúde, e das Direcções-Gerais dos Hospitais e da Assistência Social, com a categoria de director de serviço.

ARTIGO 52.º

Subordinação hierárquica

As inspeções coordenadoras das regiões são hierarquicamente subordinadas à Direcção-Geral de Saúde e apoiadas administrativamente pelos respectivos centros de saúde distritais, sem prejuízo de os despachos correrem pela correspondente Direcção-Geral, consoante as suas matérias ou assuntos.

ARTIGO 53.º

Competência

Compete às inspeções coordenadoras a coordenação, ao nível da respectiva região, das actividades médico-sanitárias, hospitalares e assistenciais, e, em especial:

- a) Elaborar os programas regionais de actuação dos diversos sectores, de acordo com os planos gerais superiormente aprovados;

- b) Orientar e coordenar a execução dos referidos programas depois de devidamente aprovados;
- c) Prestar a colaboração necessária aos serviços, estabelecimentos e instituições que dela careçam;
- d) Fiscalizar as actividades das diferentes instituições, serviços e estabelecimentos, coordenando a sua actuação;
- e) Exercer as demais atribuições que no âmbito da competência geral lhes sejam fixadas por despacho do Ministro da Saúde e Assistência.

ARTIGO 54.º

Comissões e conselhos coordenadores

1. De harmonia com o disposto na alínea b) do n.º 2 do artigo 8.º e para efeitos do n.º 1 do artigo 60.º, será criada em cada concelho, por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, uma comissão coordenadora, constituída, além do delegado de saúde, que presidirá, e de um representante da respectiva câmara municipal, por representantes dos vários sectores interessados nas actividades médico-sociais concelhias.
2. Será criada em cada distrito, por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, de harmonia com o disposto na alínea b) do n.º 2 do artigo 8.º, um conselho coordenador de natureza consultiva, com funções de apoio às unidades de saúde distritais e constituído por representantes dos vários sectores nelas interessados.
3. Para efeitos de coordenação da acção social no âmbito do distrito, poderão ser agregados ao conselho referido no n.º 2 representantes dos Ministérios e actividades nessa acção interessadas, por despacho conjunto dos Ministros competentes.
4. O despacho referido no número anterior fixará também o processo de funcionamento e as atribuições das comissões de coordenação da acção social.

SUBSECÇÃO II

Centros de saúde

ARTIGO 55.º

Disposições gerais

1. Os centros de saúde são serviços oficiais do Ministério da Saúde e Assistência, responsáveis pela integração e coordenação das actividades de saúde e assistência, bem como pela prestação de cuidados médicos de base, de natureza não especializada, com o objectivo de assegurar a cobertura médico-sanitária da população da área que lhes corresponde.
2. Os centros de saúde serão criados, em todos os concelhos, incluídos os das sedes dos distritos, por portaria do Ministro da Saúde e Assistência.
3. Os centros de saúde dos concelhos das sedes dos distritos, que se denominarão «centros de saúde distritais», têm a autonomia administrativa a que se refere o artigo 76.º limitada às despesas com material e com pagamento de serviços e diversos encargos.
4. Os outros centros de saúde dos concelhos de cada um dos distritos, que se denominarão «centros de saúde concelhios», dependem, administrativa e financeiramente, do respectivo centro de saúde distrital, sem prejuízo da competência que por delegação lhes venha a ser atribuída.
5. Podem constituir-se postos de saúde correspondentes à área da freguesia ou de grupos de freguesias na dependência dos respectivos centros concelhios.
6. Os centros de saúde distritais, por si ou pela Direcção de Saúde, podem celebrar acordos, a título gra-

ráto ou oneroso, com entidades públicas ou privadas, como forma de assegurar as actividades médico-sociais ou outras de saúde e assistência.

7. Os acordos a que se refere o número anterior de ordem de homologação ministerial, ficando desde já autorizadas as alienações que para esse fim hajam de ser feitas por qualquer das partes.

ARTIGO 56.º

Actividades dos centros de saúde

1. Os centros de saúde, como unidade orgânica integradora das actividades de saúde e assistência, compreendem as respectivas valências, bem como actividades de apoio.

2. Os centros de saúde concelhios poderão compreender as seguintes valências e actividades de apoio:

- a) Higiene do meio ambiente, higiene do trabalho e medicina do trabalho;
- b) Higiene materno-infantil, pré-escolar e escolar;
- c) Profilaxia das doenças evitáveis, com centros de vacinação;
- d) Saúde mental;
- e) Enfermagem de saúde pública, com visitaçào domiciliária polivalente;
- f) Selecção e cuidados médicos elementares, incluindo os domiciliários;
- g) Educação sanitária;
- h) Serviço social;
- i) Registos estatísticos.

3. Os centros de saúde distritais poderão compreender as seguintes valências e actividades de apoio:

- a) Higiene do meio ambiente, higiene do trabalho e medicina do trabalho;
- b) Higiene materno-infantil, pré-escolar e escolar;
- c) Profilaxia das doenças evitáveis, com centros de vacinação;
- d) Profilaxia da cárie dentária;
- e) Profilaxia da cegueira;
- f) Profilaxia da surdez;
- g) Profilaxia do cancro;
- h) Saúde mental;
- i) Enfermagem de saúde pública, com visitaçào domiciliária;
- j) Selecção e cuidados médicos, incluindo os domiciliários;
- k) Educação sanitária;
- l) Serviço social;
- m) Laboratório distrital da saúde pública;
- n) Registos estatísticos.

4. Os centros de saúde distritais dispõem do suporte administrativo indispensável ao seu funcionamento.

5. As actuais circunscrições de defesa sanitária dos portos marítimos e aéreos passam a funcionar na dependência dos centros de saúde distritais, constituindo uma das suas valências.

6. A distribuição de valências e outras actividades de saúde do centro de saúde poderá ser alterada por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, tendo em atenção as condições e as disponibilidades existentes na respectiva zona.

7. A integração nos centros de saúde dos serviços que exercem actividades compreendidas nos números anteriores e a que se entenda não dever corresponder autonomia orgânica efectua-se por despacho ministerial, conside-

rando-se tais serviços extintos, continuando, porém, os que transitóriamente mantenham aquela autonomia a funcionar sob a orientação da autoridade sanitária.

8. Os hospitais concelhios poderão, mediante acordo, funcionar como serviços de apoio dos centros de saúde, para o efeito de diagnóstico, tratamento e internamento, ou receber destes apenas orientação técnica.

SUBSECÇÃO III

Autoridades sanitárias

ARTIGO 57.º

Autoridades e entidades sanitárias

1. São autoridades sanitárias:

- a) O delegado de saúde, no concelho;
- b) O director de saúde, no distrito.

2. Compete às autoridades sanitárias:

- a) Exercer, na área da sua jurisdição, a competência genérica da Direcção-Geral de Saúde;
- b) Tomar as providências necessárias para que se cumpram as leis, regulamentos e posturas sanitárias;
- c) Exercer, por si ou seus agentes, a fiscalização de estabelecimentos e instituições quanto às condições de salubridade ou higiene;
- d) Determinar a suspensão do trabalho e o encerramento dos respectivos locais, no todo ou em parte, quando houver grave risco para a saúde dos trabalhadores ou da população;
- e) Exercer as demais competências que por lei lhes sejam cometidas.

3. Em cada uma das regiões sanitárias definidas no n.º 2 do artigo 9.º haverá uma entidade sanitária, com a denominação de inspector de saúde.

4. De harmonia com o disposto no n.º 4 do artigo 9.º, poderá haver na freguesia ou em grupos de freguesias uma entidade sanitária denominada «subdelegado de saúde».

ARTIGO 58.º

Autoridades sanitárias e centros de saúde concelhios

1. A autoridade sanitária concelhia é o delegado de saúde, que tem, no respectivo concelho, as funções de director de saúde, na parte aplicável.

2. Os delegados de saúde são de 1.ª e 2.ª classes, consoante a população dos seus concelhos seja, pelo último censo publicado à data da entrada em vigor deste diploma, respectivamente, igual ou superior e inferior a 80 000 habitantes.

3. Os delegados dos concelhos a que, por censos posteriores, venha a corresponder aquela população poderão, mediante portaria dos Ministros das Finanças e da Saúde e Assistência, passar à 1.ª classe.

4. Nos concelhos em que, por censos posteriores, venha a verificar-se ter a população passado a ser inferior à indicada no n.º 2 deste artigo os lugares de delegado baixarão à 2.ª classe quando vagarem.

5. Os delegados de saúde dirigem os centros de saúde concelhios, pelo que perceberão uma gratificação.

6. A autoridade sanitária concelhia é coadjuvada pelos subdelegados de saúde e demais pessoal técnico que for necessário ao funcionamento dos centros de saúde.

ARTIGO 59.º

Autoridades sanitárias e centros de saúde distritais

1. A autoridade sanitária distrital é o director de saúde, responsável perante a direcção-geral por tudo quanto interessa aos serviços de saúde do distrito, cabendo-lhe também a orientação, coordenação e inspecção das actividades dos delegados e subdelegados de saúde.
2. As autoridades sanitárias distritais são coadjuvadas pelo pessoal técnico que for indispensável ao serviço, conforme a extensão e as valências dos respectivos centros de saúde.
3. Em Lisboa e Porto, os directores de saúde são coadjuvados, respectivamente, por dois e por um delegado de saúde do 1.º classe, além do demais pessoal técnico que for indispensável ao funcionamento dos serviços.
4. Os directores de saúde dirigem os centros de saúde distritais, pelo que perceberão uma gratificação.
5. Em Lisboa e Porto poderá existir mais de um centro de saúde, funcionando um deles como distrital em relação aos restantes, classificados de concelhios.
6. A direcção dos centros concelhios a que se refere a parte final do número anterior será normalmente exercida com gratificação.

ARTIGO 60.º

Unidades de saúde

1. Nos concelhos, incluindo os das sedes dos distritos, serão instituídas unidades de saúde, com vista à coordenação, com o centro de saúde, de serviços oficiais e particulares, de harmonia com o disposto na alínea f) do artigo 50.º
2. A unidade de saúde cabem:
 - a) Funções médico-sanitárias gerais e de orientação e coordenação, exercidas pelo centro de saúde;
 - b) Funções hospitalares, públicas e privadas, efectivadas no âmbito do centro de saúde ou fora dele;
 - c) Funções assistenciais, públicas ou privadas, desempenhadas no âmbito do centro de saúde ou fora dele;
 - d) Funções de política sanitária, a cargo do delegado de saúde, no concelho, e do director de saúde, no distrito.
3. A unidade de saúde é orientada pela autoridade sanitária da respectiva área.

CAPÍTULO IV

Serviços especiais

SECÇÃO I

Órgãos jurisdicionais

ARTIGO 61.º

Comissões arbitrais de assistência

1. As comissões arbitrais de assistência são órgãos jurisdicionais, a que compete a declaração e liquidação das responsabilidades pelos encargos de assistência em que estejam interessados os estabelecimentos, serviços ou instituições de saúde e assistência.
2. As comissões arbitrais regem-se por legislação própria.

3. O expediente dos processos a decidir pelas comissões arbitrais de Lisboa e Porto será assegurado por pessoal do quadro da Secretaria-Geral, tendo os respectivos funcionários a competência atribuída aos funcionários de justiça dos tribunais comuns.

SECÇÃO II

Serviços sociais

ARTIGO 62.º

Regulamentação e objectivos

Os serviços sociais regem-se por legislação própria e têm por objectivo a promoção do bem-estar do pessoal dos serviços do Ministério.

CAPÍTULO V

Pessoal

ARTIGO 63.º

Disposições gerais

1. São criadas carreiras profissionais para o pessoal do Ministério da Saúde e Assistência.
2. A definição das diversas carreiras, graduação e condições de ingresso, bem como o regime de intercomunicação dos quadros, constarão de diploma próprio.
3. O recrutamento, acesso, distribuição e hierarquização do pessoal do Ministério da Saúde e Assistência obedecem às normas relativas às carreiras profissionais, quando aplicáveis, e às constantes dos artigos seguintes.

ARTIGO 64.º

Quadros, categorias e formas de provimento

1. As categorias e o número de lugares de cada categoria são os estabelecidos nos quadros das tabelas anexas ao presente diploma.
2. Os quadros constantes da tabela A entram imediatamente em vigor.
3. Os quadros constantes da tabela B entrarão em vigor nos termos que sejam determinados em portarias dos Ministros das Finanças e da Saúde e Assistência.
4. Enquanto não estiverem preenchidos os quadros constantes da tabela B, e para satisfazer necessidades urgentes de pessoal, além do compreendido nos quadros da tabela A, poderá este ser admitido e remunerado por conta de dotações destinadas a pagamento de serviços, respeitando-se, porém, nas admissões, as categorias e remunerações constantes dos quadros.

ARTIGO 65.º

Primeiro preenchimento dos quadros

1. O pessoal pertencente aos quadros aprovados por lei à data da entrada em vigor deste diploma será colocado em lugares dos novos quadros correspondentes a idênticas funções ou para os quais possua qualificação adequada e sem redução de direitos adquiridos, por despacho ministerial, publicado no *Diário do Governo*, independentemente de quaisquer formalidades, incluindo o visto do Tribunal de Contas.
2. O pessoal a que se refere o número anterior que não possa ser provido nos novos quadros, por falta de lugares adequados ou bastantes, continuará a prestar serviço nas

Serviços locais

Número de lugares		Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observações
A	B			
Pessoal dirigente				
18	18	Director de saúde	D	(a)
13	73	Delegado de saúde de 1.ª classe	F	(b)
50	211	Delegado de saúde de 2.ª classe	H	—
28	—	Subdelegado de saúde privado	H	(c)
50	281	Subdelegado de saúde	I	—
3	18	Chefe de serviço de enfermagem regional	J	—
6	22	Subchefe de serviço de enfermagem regional	L	—
224	—	Subdelegado de saúde	R	(c)
Pessoal técnico				
10	18	Técnico de 1.ª classe	F	—
12	24	Técnico de 2.ª classe	H	—
16	30	Técnico de 3.ª classe	I	—
—	18	Técnico de serviço social de 1.ª classe	J	—
9	20	Técnico auxiliar de saúde pública de 1.ª classe	J	—
—	20	Técnico de serviço social de 2.ª classe	K	—
—	20	Técnico auxiliar de saúde pública de 2.ª classe	K	—
—	20	Técnico auxiliar de saúde pública de 3.ª classe	L	—
60	396	Enfermeira de saúde pública	N	—
—	20	Preparador de 1.ª classe	N	—
—	20	Preparador de 2.ª classe	O	—
30	40	Fiscal sanitário	O	—
15	170	Auxiliar de enfermagem de saúde pública de 1.ª classe	Q	—
43	—	Visitadora sanitária	Q	(c)
40	170	Agente sanitário de 1.ª classe	Q	(d)
30	484	Auxiliar de enfermagem de saúde pública de 2.ª classe	R	—
30	75	Auxiliar de saúde pública	R	(d)
90	262	Agente sanitário de 2.ª classe	R	—
Pessoal administrativo				
3	3	Chefe de secção	J	—
9	9	Primeiro-official	L	—
17	17	Segundo-official	N	—
31	31	Terceiro-official	Q	—
67	319	Escriturário-dactilógrafo de 1.ª classe	S	—
61	343	Escriturário-dactilógrafo de 2.ª classe	U	—
Pessoal auxiliar				
18	22	Motorista de 2.ª classe	U	—
2	22	Telefonista de 2.ª classe	V	—
9	9	Contínuo de 1.ª classe	V	(c)
9	13	Contínuo de 2.ª classe	X	—
1	22	Serventário de 2.ª classe	X	—
—	92	Servente	Y	—
—	—	Paqueta	—	—

(a) Os directores de saúde de Lisboa e do Porto e os delegados de saúde de 1.ª classe que os conduziam têm direito a uma gratificação mensal de 1000\$.
 (b) Três delegados de saúde de 1.ª classe conduziam os directores de saúde de Lisboa (2) e do Porto (1).
 (c) Lugares a extinguir quando vngurem.
 (d) Lugares a extinguir à medida que for sendo possível preencher ou de auxiliar de enfermagem de saúde pública de 2.ª classe.
 (e) O contínuo de 1.ª classe encarregado de dirigir o restante pessoal auxiliar terá uma gratificação mensal de 100\$.

NOTA

Os directores de saúde e os delegados de saúde que dirigirem centros de saúde perceberão uma gratificação mensal, respectivamente, de 2500\$ e 2000\$.

Os funcionários que, nos centros de saúde distritais, desempenharem funções de tesoureiros terão um abono para falhas de 150\$ mensais.

O Ministro da Saúde e Assistência, *Baltasar Leite Rebelo de Sousa*.

I SERIE — NUMERO 228

Decreto-Lei n.º 414/71
de 27 de Setembro

1. O presente diploma estabelece o regime legal que vai permitir a estruturação progressiva e o funcionamento regular de carreiras profissionais para os diversos grupos diferenciados de funcionários que prestam serviço no Ministério da Saúde e Assistência, de acordo com o estabelecido no n.º 2 do artigo 63.º do seu diploma orgânico.

Embora corresponda, no essencial, a um princípio de organização do trabalho, a medida não pretende esgotar as iniciativas que, por outras vias, ajudem a encaminhar os serviços para a actuação plena e eficaz. Insere-se, antes, num conjunto de providências interdependentes, por meio das quais o Governo deseja efectivar uma política de saúde e assistência social que, obedecendo aos modernos princípios de administração de saúde pública, comporte a possibilidade de franca adaptação evolutiva e tenha em conta as condições existentes.

A experiência mostra que, quando se quer concretizar aquela política e passar da fase de planos ou de programas à fase de execução, não se podem ignorar as limitações impostas pelos condicionalismos humanos e materiais, nem a dificuldade de remover aquelas ou adequar estes em curto prazo de tempo.

2. Areitou-se o princípio da organização de carreiras profissionais por corresponder ao método que se adquire mais apto para proporcionar, simultaneamente, estímulo e compensação dos esforços exigidos aos funcionários, dejejuvel justiça nos respectivos acessos e o criterioso rigor no recrutamento.

Frete ao desenvolvimento da ciência e ao progresso das técnicas, as actividades a promover no campo da saúde e da assistência social não se compadecem já com improvisações nem, por isso mesmo, com o preenchimento incondicionado dos cargos. Reclamam-se habilitações apropriadas à diferenciação de tarefas e uma actualização permanente, aliás segundo ritmos cada vez mais acelerados. Entretanto, as oportunidades oferecidas pela multiplicidade de opções patentes numa sociedade em crescimento conduzem, quase como regra, a privar o serviço público dos seus elementos mais qualificados ou, quando inenon, a afectarem-nó por um factor de inércia que importa, a todo o custo, evitar.

Dal pensar-se que a instituição de carreiras profissionais devidamente estruturadas e hierarquizadas, mercê do factor de segurança que o próprio método confere, permitindo a satisfação das legítimas expectativas até pela certeza antecipada da meticulosidade das escolhas a que dá lugar, designadamente pela imposição da observância de normas certas e conhecidas no recrutamento e promoção de funcionários, constitua meio importante para o aliciamento dos necessários valores e dinamização dos existentes, bem como para a reordenação e funcionalização das actuais estruturas e correcção dos seus vícios mais importantes.

Esboço de carreiras encontra-se, sem dúvida, desde longa data, no domínio do que habitualmente se designa saúde pública. Com uma organização local cheia de tradições, primeiro arrimada às instituições municipais, tem mantido, ao longo do tempo, a sua tradição essencial, a despeito das alterações de vária orientação que sucessivas reformas foram, de década a década, introduzindo. Os serviços de saúde pública — precisamente aqueles a que maiores responsabilidades lião-de ser exigidas no quadro das decisões políticas tomadas — necessitam, inequivocamente, de institucionalizar as regras de recrutamento, acesso e hierarquização de cargos de que, na ordem dos

page 40

ANNEXE VII

PROGRAMME DE FORMATION DE TECHNICIENS SANITAIRES



MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS
INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE
Avenida Padre Cruz
LISBOA - 3

MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE - DIRECÇÃO-GERAL DE SAÚDE

PRIMEIRO CURSO DE TÉCNICOS

AUXILIARES SANITÁRIOS - CTAS

(OUTUBRO DE 1977 - AGOSTO DE 1979)

LISBOA

1977

- 2 -

PRIMEIRO CURSO DE TÉCNICOS AUXILIARES SANITÁRIOS CTAS

1. Introdução
2. Programa curricular
3. Regime de funcionamento
4. Admissão de participantes
5. Avaliação de conhecimentos

1. INTRODUÇÃO

Uma das aptidões do Instituto Nacional de Saúde e da Direcção-Geral de Saúde é a formação de técnicos. Neste caso, trata-se da formação de técnicos sanitários que terão um papel de grande relevância na promoção da Saúde e na melhoria da qualidade de vida das populações, através da sua protecção sanitária.

Este primeiro curso é consequência das várias acções já efectuadas no sentido do desenvolvimento da carreira de Técnicos Auxiliares Sanitários, segundo o Decreto Regulamentar nº. 18/77 de 7 de Março.

Os técnicos auxiliares sanitários exercem actividades nos Centros de Saúde concelhios e distritais, integrados na valência da Higiene do Meio Ambiente podendo dar, no entanto, colaboração a outras valências.

As actividades dos técnicos auxiliares sanitários são coordenadas e orientadas nas unidades distritais por um engenheiro sanitarista dependente, nos aspectos normativos, da Direcção de Serviços de Engenharia Sanitária, da Direcção-Geral de Saúde.

2. PROGRAMA CURRICULAR

O CTAS compreenderá 7 blocos de disciplinas:

1. Bloco Propedêutico (BP)

Responsável: Eng^a. Maria Luísa Gouveia (INSA)

Noções básicas de:

- Matemática
- Física
- Química
- Biologia
- Sociologia
- Ciências da Natureza

2. Bloco Saúde Pública (BSP)

Responsável: Dr. Alloysio Coelho (INSA)

- Organização e administração de Saúde Pública
- Educação Sanitária e Saúde Escolar
- Epidemiologia
- Bioestatística e demografia
- Profilaxia de doenças transmissíveis
- Parasitologia e controle de pragas
- Profilaxia de doenças ligadas ao progresso material
- Engenharia Sanitária
- Saúde ocupacional

3. Bloco Saneamento Básico da Água (BBA)

Responsável: Eng^o. João Gomes de Sousa (ENSP)

- Química da água
- Bacteriologia da água
- Sistemas de águas de abastecimentos público
- Sistemas de águas residuais comunitárias
- Problemas de águas e esgotos em zonas rurais

4. Bloco Saneamento Básico do Solo, dos Alimentos e do Biota (BBS)

Responsável: Eng^o. Vasco Fonseca (DGSaúde)

- Sistemas de remoção e tratamento de lixo
- Problemas de tratamento e destino final de lixo em zonas rurais
- Luta contra vectores
- Higiene dos alimentos

5. Bloco Higiene do Habitat Artificial Humano (BHH)

Responsável: Eng^o. Lobato Faria (DG Saúde)

- Noções gerais de urbanismo e construção
- Princípios teóricos da higiene do habitat
- Edificações urbanas
- Estabelecimentos industriais e licenciados por alvará municipal
- Estabelecimentos de utilização colectiva
- Estabelecimentos agro-pecuários

6. Bloco Poluição do Ambiente e Higiene Industrial (BAI)

Responsável: Eng^o. Alberto Marcolino (DG Saúde)

- Poluição da água
- Poluição do ar
- Radiações ionizantes
- Higiene Industrial

7. Bloco Prática Sanitária (BPS)

Este bloco é da responsabilidade dos técnicos da Direcção de Serviços de Engenharia Sanitária da D.G. Saúde

3. REGIME DE FUNCIONAMENTO

A coordenação do CTAS será assegurada pelo Prof. Lobato de Faria, Director do Curso, e pelos engenheiros Maria Luisa Gouveia e Alberto Marcolino, respectivamente como representantes do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge e da Direcção-Geral de Saúde.

Haverá um Conselho de Curso, constituído pelos Directores do INSA e da DG Saúde e pelos três técnicos acima referidos, encarregado da orientação geral, das classificações finais e de todos os assuntos que lhe sejam submetidos no âmbito da política geral do CTAS.

O curso será constituído por uma parte do ensino teórico, com a duração de um ano e uma parte prática com igual duração. O período de ensino teórico será repartido por 3 trimestres, sendo o período prático intercalado entre o 2º. e o 3º.

Em cada semana o número de sessões teóricas é de 20, distribuídas por 5 dias (de segunda a sexta-feira).

O horário das sessões é o seguinte:

- 1ª. sessão 09.00 - 10.30
- 2ª. sessão 11.00 - 12.30
- 3ª. sessão 14.30 - 16.00
- 4ª. sessão 16.30 - 18.00

A frequência do curso será em regime de tempo integral.

O calendário previsto é o seguinte:

- 1º. Trimestre: Outubro de 1977 às férias do Natal
- 2º. Trimestre: Janeiro de 1978 às férias da Páscoa
- Estágio escolar: desde o final das férias da Páscoa de 1978 até ao início das férias da Páscoa de 1979
- 3º. Trimestre: Desde o final das férias da Páscoa de 1979 até 31 de Julho de 1979

O ensino teórico será ministrado nas instalações do Instituto Nacional de Saúde e o estágio será efectuado em Centros de Saúde Distritais.

Prevê-se que o ensino teórico ministrado seja complementar com projecção de slides e de filmes e com realização de visitas de estudo.

4. ADMISSÃO DE PARTICIPANTES

A admissão far-se-á tendo em conta o Decreto Regulamentar nº.18/77 de 7 de Março que estabelece como habilitações literárias mínimas o curso geral dos liceus ou equivalente.

O número máximo de participantes será de 30 e a sua selecção será feita após entrevista com os candidatos e tendo em conta as necessidades de técnicos dos diversos Centros de Saúde.

Está previsto um subsídio mensal de participação no valor de 6 000\$00 para os candidatos admitidos, ficando, estes obrigados ao respectivo reembolso em caso de desistência ou reprovação final.

Após terminado o curso, os participantes, prestarão obrigatoriamente serviço ao Estado no local onde forem colocados durante um período mínimo de 3 anos.

5. AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS

A avaliação de conhecimentos terá em conta.

- assiduidade às sessões teóricas e práticas e às visitas de estudo
- o interesse manifestado durante todo o curso
- provas que forem fixadas em cada bloco de matérias

As classificações finais serão de "Muito Apto", "Apto" e "Não Apto", e compete ao Conselho de Curso a sua atribuição.

A exclusão do curso verificar-se-á quando não satisfeitos quaisquer dos critérios acima indicados, por decisão última da Direcção do Instituto Nacional de Saúde, sob proposta do Conselho do Curso, depois de ouvido o interessado.

FOILIA INFORMATIVA DOS CURSOS DE TÉCNICOS AUXILIARES

SANITÁRIOS (CTAS)

- Justificação aos cursos -

A O.M.S. define saneamento como "...a acção que visa melhorar todas as condições que, no meio físico da vida humana, influem ou são susceptíveis de influenciar desfavoravelmente sobre o bem-estar físico, mental ou social".

É nesta acção que surgam os cursos de Técnicos Auxiliares Sanitários, abreviadamente CTAS, devido à necessidade crescente do País, em técnicos de Saúde Pública de nível médio. Estes cursos serão professados no Instituto Nacional de Saúde (Sede e Delegação) segundo o Decreto Regulamentar nº. 18/77, de 7 de Março.

Terminado o curso com aproveitamento, os novos Técnicos Auxiliares Sanitários serão integrados no quadro dos Serviços Locais da Direcção Geral de Saúde, anexo ao diploma anteriormente mencionado.

Nº. de lugares Decreto-Lei nº. 413/71 (Tabela B)	Cargos	Vencimento segundo o Decreto-Lei nº. 506/75	Observações
10	Técnico auxiliar principal	Y	
55	Técnico auxiliar sanitário de 1ª. classe	X	
70	Técnico auxiliar sanitário de 2ª. classe	L	
147	Agente sanitário de 1ª. classe	N	
190	Agente sanitário de 2ª. classe	O	

2 - Os cursos e seu funcionamento

2.1 - Condições de admissão

O curso de Técnico Auxiliar Sanitário estará aberto a todos os cidadãos portugueses, com o 2º. ciclo liceal ou equivalente.

O período de inscrição para os dois primeiros cursos a efectuar, será o seguinte:

CTAS I de 15 de Julho a 15 de Agosto de 1977

CTAS II de 15 de Julho a 15 de Agosto de 1978

A selecção dos candidatos será efectuada por uma comissão, especialmente designada para o efeito.

2.2 - Realização dos dois primeiros cursos

- Cada curso terá a duração de 2 anos, sendo o 1º. ano, de estudos e o 2º. ano de estágio em Centro de Saúde Distrital.

- O primeiro curso realizar-se-á no Instituto Nacional de Saúde em Lisboa, com a programação seguinte:

Outubro de 1977 - Março 1978 (INSA - Lx)

Abril de 1978 - Abril 1979 (Estágio)

Maio de 1979 - Julho 1979 (INSA - Lx)

- O 2º. curso será realizado na delegação do Instituto Nacional de Saúde, no Porto, com o seguinte calendário:

Outubro de 1978 - Março 1979 (INSA - Porto)

Abril de 1979 - Abril 1980 (Estágio)

Maio de 1980 - Julho 1980 (INSA - Porto)

- Os períodos finais, após os estágios, destinam-se a trabalhos de grupo, aperfeiçoamento de técnicas de campo e avaliação de co

- 3 -

ensucimentos.

2.2) - Programa disciplinar

As matérias versadas nos cursos serão agrupadas em blocos, prevendo-se os seguintes:

- 1 - Bloco Propedêutico
- 2 - Bloco de Saúde Pública
- 3 - Bloco de Saneamento Básico da Água
- 4 - Bloco de Saneamento Básico do Solo, dos Alimentos e do Biota
- 5 - Higiene do Habitat
- 6 - Poluição do Ambiente e Higiene Industrial
- 7 - Prática Sanitária

LISTE D'EQUIPEMENTS

	National Institute for Health	Health Centers
1. "Brüel & Kjaer"		
- Miniature Sound Level Meter, Type 2206	1	4
- Impulse Precision Sound Level and Vibration Meter, type 2209	1	-
- Octave Filter Set, type 1613	1	-
2. "Dräger"		
- Multigas Detector, type CH 304	1	4
- Accessory CH 8022	1	4
- Accessory CH 7888	1	4
3. "Sartorius"		
- Gravikon VC 25, model S14 167 17	2	-
- Filter Evaluation Equipment FHT 701 A1	1	-
4. "Baird & Tatlock" or others		
- Globe thermometer, two ranges each	4	-
- Katathermometer, three ranges	3	-

NOTE DE SYNTHÈSE

Portugal

1. Legislation

a) Law no. 44 308, 27-IV-1962, contain provisions for the medical prevention of Silicosis;

b) Law no. 44 537, 22-VIII- 1962, with regulations to organize occ. health services for the medical prevention of Silicosis.

c) Law no. 47 511, 25-I-1967, determines that all commercial and industrial enterprises must organize occ.health services;

d) Law no. 47 512, 25-I-1967, provides regulations for the occ. health services of enterprises;

e) Law no. 372/72, 2 Oct, that creates the National School of Public Health, and the Law 441/72, 8 Nov., that includes in the courses here given the Occ. Health Course before held at the abolished former existing Superior Institute of Hygiene Dr. Ricardo Jorge and the National School of Public Health and Tropical Medicine;

f) Law no. 434/73, 25 Aug., that renews the list of Occupational Diseases, and Regulation no. 199/74 that determines that all diseases mentioned on this list should have compulsory notification.

2. Total population	8 780 00	%
Working population.....	3 163 855	100
Agricultural, Forrestry, and Fischery.....	1 002 850	32,00
Extractive Industries.....	12 200	0,40
Transforming Industries.....	736 765	23,00
Electricity, Gas and Water....	16 305	0,50

Building.....	256 080	8,0
Commerce, Restaurants and Hotels	343 465	11,0
Transportation. Storage and Communication.....	147 320	5,0
Bank and other financial institutions, Insurance, Sellers and Accountants.....	58 020	2,0
Services	487 865	15,0
Other activities	102 985	3,1
Total	3 163 855	100

3. Services

a) Government services

The department in charge of the supervision of Occ. Health is the General Direction of Health which controls the occ. health services of enterprises.

For this purpose functions are distributed by a central service (Direction of Occ. Health) and peripheral services (18 district health centers) in the following way:

-the Occ. Health Direction gives the guidelines and coordinates the action of the district health centers;

-the district health centers supervise the occ. health services of enterprises.

The teaching and research on occ. health are committed to the National School of Public Health. This school gives the Course of Occ. Health which is a yearly regular post graduate course for physicians that must have this diploma to work at the occ. health services of enterprises.

At the National Institute of Health there is also an Industrial Hygiene Laboratory which gives services to the General Direction of Health and also to the National School of Public Health.

b) Private enterprises

Occ. health services of enterprises are the ones that develop action on the spot. Their functions are established by the above mentioned legislation.

Enterprises with 200 or more workers must have private services, the others with less workers may join to organize inter-enterprises services

4. Manpower

a) Physicians

At the central and peripheral services of the General Direction of Health there are a number of physicians with functions of technical supervision and control of the occ. health services of enterprises.

At the central dept. these physicians work full-time on occ. health. At the peripheral centers, over a hundred, they have other public health activities also.

Occ. health services of enterprises hire around 750 physicians.

Only big enterprises have full-time doctors. But as a rule most enterprises hire part-time physician work. Work load is by law of 1 hour/month/15 employees (150 hours/2 250 employees).

b) Nurses

The law do not require the work of occ. health nurse. But as a rule all occ. health services of enterprises have nurses, the normal proportion being of 2 nurses for each physician.

No special course for occ. health nursing exists at the moment.

c) Others

Very few industrial hygienists are employed as such by private or government agencies.

Some enterprises have safety engineers or supervisors.

In some circumstances, different government depts, other than the General Direction of Health, may also supervise on aspects of hygiene and safety.

5. Coverage

Around 650 000 workers, most of them belonging to big and middle size enterprises, have already the benefit of occ. health services.

This number represent around 60% of the workers employed in building, transport, transforming and extractive industries.

Agricultural workers are not covered except in cases which joint or collective agricultural activities are considered industrial. Other kind of workers

which form the rest of the working population do not dispose of occ. health services. Soon after the law was enacted it was admitted by government that these services should be started at the industrial enterprises

6. Training

a) Physicians

During the basic medical course the teaching of occ. health is rather limited.

Post - graduate training is given at the National School of Public Health by way of a regular course, that extends through an academic year, is named Occ. Health Course, and entitles the followers with ability to a Diploma. During this year the number of hours of tuition rises to about 600 (six hundred).

b) Nurses and Industrial hygienists

No special or specific training exists at the moment for these technicians.

7. Scientific Societies

The Portuguese Society of Occ. Health was founded some years from now (1965 or 1966) as a Section of the Medical Sciences Society. The Occ. Health Society have around 350 members and is affiliated to the Permanent Commission and International Association on Occ. Health.

8. Main occupational problems

a. Noise -- Occ. deafness

b. Dusts -- Pneumoconiosis, mainly Silicosis

9. Main needs

a) Enlargement of the governmental action in occ. health through the health centers;

b) More correct recollection of data to have sound statistical elements and proceed with reliable epidemiological studies;

-5-

c) A better Knowledge of the chemicals introduced in commerce and industrial processes;

d) Good training for non-medical personnel, mainly, occ.health nurses and industrial hygienists.



Wiley

CHICHESTER · NEW YORK
BRISBANE · TORONTO

Announcing an important new publication

INTERNATIONAL YEARBOOK OF ORGANIZATIONAL DEMOCRACY



**For the Study of Participation, Co-operation
and Power**

EDITORIAL BOARD

Frank A. Heller, *Executive Editor*,
The Tavistock Institute of Human Relations,
The Tavistock Centre,
Belsize Lane,
London NW3 5BA,
England.

Bernhard Wilpert,
Technische Universität Berlin,
Institut für Psychologie,
Doverstrasse 1-5,
1000 Berlin 10,
Federal Republic of Germany.

Eugene Pusic,
Zagreb University,
Vramćeva 1,
41000 Zagreb,
Yugoslavia.

Jean-Daniel Reynaud,
Conservatoire National des
Arts et Metiers,
292 rue Saint Martin,
75141 Paris Cedex 03,
France.

George Strauss,
Institute of Industrial Relations,
University of California,
Berkeley, California, 94720,
U.S.A.

Assistant Editor for Volume 1 — 1982

Colin Crouch
London School of Economics
Houghton Street, London WC2 England

AIMS AND SCOPE

The Yearbook sets out to provide a standard authoritative book of reference which will survey and evaluate important theory, practice and research. The field to be covered will include:—

participative decision making	consumer influence on organization
cooperative organisations of various kinds	self-management
co-ownership	autonomous work groups
power-sharing arrangements including industrial democracy	

It is intended to include work in public as well as private organizations of all kinds.

The problem of conceptualizing and implementing various models of organizational democracy will remain on the agenda of public debate and policy making for many years to come. There is evidence that the number and variety of experiments is increasing.

There is very little systematic evaluation of progress and experience and an international perspective hardly enters into the public discussion. The Yearbook will address itself to these challenges.

John Wiley & Sons Ltd.
Baffins Lane · Chichester
Sussex PO19 1UD · England



John Wiley & Sons Inc.
605 Third Avenue · New York
N.Y. 10158 · U.S.A.



THE AUDIENCE

In addition to the academic community, the Yearbook will appeal to policy makers in Government, the trade union movement, the European Community and corresponding organizations in other parts of the world. At the level of organization our audience will be senior managers, administrators and their specialist advisers, such as organization scientists and personnel managers.

Central as well as local Governments are included in our audience from the point of view of policy on behalf of other organizations, as well as in relation to their internal decision making procedures.

Because the Yearbook expects to be a standard work of reference for academics as well as policy makers, the style and presentation will combine high theoretic and scientific standards with readable presentation.

CONTENT

The Yearbook will be multi-disciplinary. Being in an area which is potentially controversial, it will aim at a balanced approach, covering the political-scientific spectrum.

The work will be assembled under the following main categories but it is envisaged that succeeding volumes will re-adjust the format to suit new developments.

EVALUATION — REVIEWS OF THE FIELD

Contributions will include critical evaluations and reviews of subject areas within the scope of the Yearbook. The format would be similar to that used in the "Annual Review" series for science and social science subjects. Topics like "worker cooperatives", "organization democracy legislation", "participative leadership", "ownership diffusion", etc. would be evaluated and reviewed every few years; some more frequently than others.

LANDMARKS REVISITED

People who some time ago contributed important theories, controversial discussions and major pieces of research will be invited to "revisit" their field. Two different approaches are envisaged. One is specially relevant for empirical research when we would hope that some authors would be able to go back to the old site of their work and re-assess the situation. When this is not possible or advisable, then a theoretical or non-empirical reassessment in the light of new developments would achieve a similar result.

RECENT FINDINGS, THEORIES AND CURRENT WORK

This section, which will have subdivisions, concentrates on recent work. It differs from the Evaluations—Review section in concentrating on a single piece of research or a theory, not on a whole area covered by a number of people or publications.

The findings can be either original first publications or mature assessments of scientific articles or books recently published. A certain amount of work in this field is written in technical language for a scientific audience only and is therefore inaccessible to other specialists and to policy makers. The Yearbook will present data and evidence in a format that is relevant to our dual audience.

**THE EDITORIAL BOARD WOULD LIKE
TO MAKE CONTACT WITH RESEARCHERS AND
POLICY MAKERS WHO WORK IN THE FIELD
DESCRIBED BY OUR OBJECTIVES**

John Wiley & Sons Ltd.
Baffins Lane • Chichester
Sussex PO19 1UD • England



John Wiley & Sons Inc.
605 Third Avenue • New York
N.Y. 10158 • U.S.A.

5 Juillet 1979

Monsieur le Docteur M.I. Mikheev
O M S
8 Scherfigsvej
2100 COPENHAGUE Ø (Danemark)

Monsieur,

Je vous fais parvenir ci-jointe la fiche remplie par Monsieur Wisner avant son départ pour les Philippines.

Vous indiquez, dans le P.S. de votre lettre du 2 Juillet, que vous n'avez toujours pas reçu la demande de remboursement de frais de voyage de Monsieur Wisner. J'espère que celle-ci vous parviendra bientôt car elle vous a été adressée le 18 Juin à l'adresse ci-dessus.

V Veuillez agréer, Monsieur, mes sincères salutations.

Mme T. Rebiffé



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Европейское Региональное Бюро

EURO ICP-WKH 002(1)

8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGEN Ø - Denmark

8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGUE Ø - Danemark

TELEGR.: UNISANTE Copenhagen

CONFERENCE PARTICULARS
FICHE DE RENSEIGNEMENTS
ИНФОРМАЦИОННАЯ КАРТОЧКА

TEL.: (01) 29 01 11

Please complete this form and return it to the above address not later than
Veuillez remplir cette fiche et la renvoyer à l'adresse susmentionnée avant le _____
Просьба заполнить настоящую карточку и возвратить ее по вышеуказанному адресу не позднее _____

1.

a) Surname (in block letters)
Nom (en majuscules) WISNER
Фамилия (заглавными буквами)

b) First names (State whether Dr, Mr, Mrs, Miss, etc.)
Prénoms (Veuillez faire précéder vos prénoms de l'indication
Dr, M., Mme, Mlle, etc. selon le cas) DR ALAIN/LECUI MANUEL
Имя и отчество (просьба указать - д-р, г-н, г-жа и т.д.)

c) Present appointment and name and address of employing institution (in English, French or Russian)
Poste actuel, nom et adresse de l'établissement auquel vous êtes rattaché (en français, anglais ou russe)
Занимаемая должность, название и адрес учреждения, где Вы работаете (на русском, английском или французском языках)
PROFESSEUR DE PHYSIOLOGIE DU TRAVAIL ET ERGONOMIE AU
CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS ET METIERS
41 RUE GAY-LUSSAC 75.005 PARIS

d) Address for correspondence (if different from that given above)
Adresse pour la correspondance (si celle-ci est différente de celle indiquée ci-dessus)
Адрес для переписки (если он отличается от приведенного выше)

e) Cable address
Adresse télégraphique
Телеграфный адрес

f) Telephone number
Numéro de téléphone 033.18.27
Номер телефона

2.

	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a) Documents are required in:	English	French	Russian		Number of copies
Langue dans laquelle les	Anglais	Français	Russe		required
documents doivent être envoyés :	Английский	Французский	Русский		Nombre d'exem-
язык, на котором Вы желаете					plaires requis
иметь документацию:					Число требуемых
					экземпляров

b) For group discussion purposes, are you able to converse in one or both of the other two languages indicated above? If so, state your order of preference. FRANCAIS
Etes-vous en mesure de prendre la parole dans les discussions de groupe dans l'une des deux autres langues mentionnées ci-dessus ou dans les deux? Dans ce dernier cas, veuillez indiquer l'ordre de vos préférences à cet égard. ANGLAIS

Сможете ли Вы выступать во время групповых дискуссий на одном из двух других вышеупомянутых языков или на обоих из них? В последнем случае укажите, какой из этих языков Вы предпочитаете использовать.

This section is only applicable to participants whose travel is sponsored by WHO.

Cette rubrique est applicable seulement pour les personnes dont la participation est prise en charge par l'OMS.

Этот пункт заполняется только участниками, проезд которых обеспечивается ВОЗ.

3.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) I wish to travel by :	Air	Sea	Rail	Private car
Je désire voyager par :	Avion	Bateau	Chemin de fer	Automobile privée
Я бы хотел приехать:	Самолетом	Пароходом	Поездом	Автомобилем

General Information: If your travel expenses are paid by WHO, the travel is arranged and tickets are provided by the Organization through its agents, and the Organization's liability is limited to the cost of tourist air travel by the most direct route. Normally, travel is arranged by air, but if you wish to travel by a different route you may do so, on the understanding that any cost in excess of the return tourist air fare by the most direct route will be borne by you.

Renseignements généraux. Si vos frais de voyage sont pris en charge par l'OMS, c'est elle qui arrête les dispositions voulues et vous procure les billets nécessaires par l'intermédiaire de ses agents de voyage. Cette prise en charge des frais de voyage par l'Organisation se limite au prix du billet d'avion, aller et retour, en classe touriste, par l'itinéraire le plus direct. D'ordinaire, c'est la voie aérienne qui est choisie; mais si vous désirez voyager par une autre voie, il vous est loisible de le faire, étant entendu qu'il vous incombera alors de prendre à votre charge tout montant qui excéderait le prix du billet d'avion aller et retour en classe touriste par l'itinéraire le plus direct.

Общая информация. Если Ваши путевые расходы оплачиваются ВОЗ, то Организация оформляет поездку и приобретает Вам билеты посредством своих агентов, и доля расходов Организации ограничена стоимостью туристического авиабилета наиболее прямым путем. Обычно поездка организуется самолетом, но Вы можете использовать иное средство передвижения при условии, что любые расходы, превышающие стоимость авиабилета туристским классом в обе стороны наиболее прямым путем, будут оплачиваться Вами.

Date 5 JULIET 1979
Дата

Signature A. WISNER
Подпись

A. Wisner



8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGEN Ø - Denmark

TELEGR.: UNISANTE Copenhagen

8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGUE Ø - Denmark

TELEX: 15348 TEL.: (01) 29 01 11

Our reference
Notre référence
См. наш номер
Unser Zeichen
POR/WKH/001

11 juin 1979

Your reference
Votre référence
На Ваш номер
Ihr Zeichen

Monsieur le Professeur,

Je vous remercie vivement du rapport que vous nous avez fait parvenir à la suite de la mission que vous avez bien voulu effectuer en février 1979 au Portugal. Nous vous en enverrons une copie sous sa forme finale dès que possible.

... Je regrette d'avoir à vous retourner votre demande de remboursement de frais de voyage. En effet, nous ne pouvons procéder au remboursement sans votre signature, que je vous prie de bien vouloir apposer accompagnée de la date. Par la même occasion, je vous signale que vous avez droit au remboursement de votre taxi, de l'aéroport à votre hôtel à l'arrivée et au départ ; il vous suffira de remplir le verso en indiquant dates et montants correspondants. Dès que vous nous aurez retourné cette demande dûment complétée nos services financiers procéderont à votre remboursement. Nous vous prions de bien vouloir excuser ce contretemps.

Je vous prie de croire, Monsieur le Professeur, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Dr M.I. Mikheev
Fonctionnaire médical pour la Santé
des Travailleurs

Professeur A. Wisner
Département des Sciences de l'Homme
au Travail
Physiologie du Travail - Ergonomie
Conservatoire national des Arts et Métiers
41, rue Gay-Lussac
75005 Paris
France

envoyé le 18.6.79

21 Mai 1979

Monsieur J. Calhau
National secretary
General Confederation of Portuguese
Workers Intersyndical Nacional
Rue Victor Cordon 1, 3°
LISBOA (Portugal)

Cher ami,

Je vous remercie encore du chaleureux accueil que vous m'avez réservé en Février, lors de mon séjour au Portugal. La réflexion avec vos collègues syndicalistes a été pour moi d'une grande utilité.

Je vous fais parvenir ci-joint le rapport que j'ai rédigé à la suite de ce voyage et qui sera transmis au Gouvernement portugais avec d'éventuelles modifications liées à des considérations diplomatiques.

Je ne suis pas autorisé à diffuser ce document, aussi vous demanderai-je de lui garder son caractère confidentiel, bien que son contenu n'ait rien d'explosif. Il s'agit essentiellement de ménager les susceptibilités.

Recevez l'expression de mes sentiments très cordiaux que je vous prie de partager avec les membres du groupe qui m'ont accueilli.

A. Wisner

21 Mai 1979

Monsieur le Professeur A. Ernesto Moniz
Professeur de Santé au Travail
Ecole Nationale de Santé Publique
Avenida Padre Cruz
LISBOA (Portugal)

Cher collègue et ami,

J'ai été repris par mes activités parisiennes avec une telle force que je n'ai pas trouvé le temps de vous remercier de votre accueil si généreux dont je vous suis cependant si reconnaissant.

Les mêmes causes ont déterminé mon retard à rédiger le rapport à l'OMS que je viens seulement d'adresser à Copenhague.

Comme nous en étions convenus, je vous en fais parvenir un exemplaire mais je vous demande de bien vouloir lui garder un caractère confidentiel, compte tenu du fait que l'usage diplomatique légitime des Agences des Nations Unies est de ne remettre le rapport qu'aux Autorités du pays qui ont demandé l'intervention, et sous une forme parfois modifiée compte tenu des usages.

Comme vous le verrez, je ne me sépare en rien de ~~notre~~ notre façon de voir.

Je vous prie de transmettre à vos collaborateurs mon meilleur souvenir et de leur confirmer la disponibilité de notre laboratoire à les accueillir, s'il est possible d'établir des échanges entre le Portugal et la France dans nos domaines.

Veillez agréer, cher collègue et ami, l'expression de mes sentiments dévoués.

A. Wisner

16 Mai 1979 1

Monsieur le Docteur M.I. Mikheev
Organisation Mondiale de la Santé
8 Scherfigsvej
2100 COPENHAGUE Ø
(Danemark)

Mon cher confrère,

Je vous fais parvenir ci-joint le rapport que j'ai rédigé à la suite de la mission que vous avez bien voulu me confier en Février 1979; à ce rapport sont jointes trois annexes. L'ensemble de ce document peut vous être fourni en plusieurs exemplaires si vous le souhaitez.

Vous trouverez également dans cet envoi une photocopie des documents qui m'ont été remis par mes interlocuteurs portugais et qui figurent sur la liste de l'annexe 3. Je ne dispose pas d'autres moyens pour les reproduire que la photocopie.

Je vous adresse également ma demande de remboursement de frais de voyage accompagnée de l'autorisation de voyage et la formule verte d'entrée en fonctions, que j'ai oublié de vous adresser en temps voulu.

J'espère que mon retard n'aura pas trop d'inconvénients pour le Service et je vous prie d'agréer, mon cher confrère, l'expression de mes sentiments dévoués.

A. Wisner

WORLD HEALTH ORGANIZATION

**TRAVEL AUTHORIZATION
(CONSULTANT)**

Date 9.1.1979	Allotment No. No d'imputation	G L	Code	EM/POR/HWPOU/RS/7/1
Per diem rate % Taux d'indemnité journalière	%	No. of tickets	Nombre de billets	F C No.
			1	

Wagons-Lits//Cook
14 Boulevard des Capucines
75440 Paris , France

79/30 **16/1**

We have instructed our Travel Agent to contact you and to make the following travel arrangements on behalf of and for account of the WHO.

Please ensure that your visas and vaccinations are in order.

Travel authorized by **UR** **1.1.79**
WKH **PERS** **DSP**

Estimated duration : from **4.2.1979** to **19.2.1979** Allotment No.

Authorized itinerary	approximate date of arrival	Purpose of travel	Mode of travel and maximum accommodation class	maximum details
From Paris		Development of Hygiene Services in Portugal		
To Lisbonne	4.2.1979		tourist	air
To Paris	19.2.1979		EXG	FARE
To				
To Your BAGGAGE (including your suitcase and the clothes you are wearing) as shown on reverse side of attached forms. Please return attached additional coverage is necessary		had insur- ed form if necessary		
To		Orig. unit / Date		
To		Proj. No.		
To		Techn. field		
To		Ins. No.		
To		Nat./Yr of birth		

SPECIAL INSTRUCTIONS AND REMARKS
ASO/TRA: KINDLY ISSUE TRAVEL INSTRUCTIONS.
Subject to Government clearance

Funds available and obligated:
16.1.79

Travel officer:
ASO 16.1.79

INSTRUCTIONS TO TRAVELLER

You are hereby authorized to travel in accordance with the regulations of the WHO subject to the conditions noted on this authorization.

The cost of any deviation from the travel instructions issued must be paid by you to the Travel Agent. If a deviation is unavoidable (because no other accommodation is available, etc.) the Organization will refund the additional amount paid provided a certificate giving details of the circumstances, from the Travel Agency, is submitted with receipt(s) for the amount(s) paid.

A travel claim must be completed and submitted to the Finance Office upon completion of your trip, supported by:

1. This authorization
2. All ticket stubs
3. Receipts for miscellaneous expenses, or a statement that receipts were not obtainable
4. A receipt for, and copy of, each telegram claimed.

For any taxi fare claimed, please show dates and the places between which the taxis were used.

Name and contacting address of traveller:

Professeur A. Wisner
Département des Sciences de l'Homme au Travail
Physiologie du Travail - Ergonomie
Conservatoire national des Arts et Métiers
41, rue Gay-Lussac 75005 Paris France

You will be reimbursed for the cost of transportation of luggage, on presentation of receipts, as follows:
 by surface ~~20~~ **25** kg; by air ~~30~~ **35** kg (including the weight allowed by the airline on your ticket; excess luggage should wherever possible be sent by air freight).
 For conditions of baggage insurance please see overleaf.

If you require hotel accommodation to be reserved, arrangements must be made either through the Travel Agent or by yourself.

**WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ**

**CONSULTANT REPORTING FORM
FORMULE A REMPLIR PAR LE CONSULTANT A SON
ENTREE EN FONCTIONS**

To the Consultant: Please complete parts **A** and **B** of this form as soon as possible after having take up your assignment, and return the form to the WHO Regional Office.

Au consultant: Veuillez remplir les parties **A** et **B** de cette formule dès votre entrée en fonctions et la retourner au Bureau régional de l'OMS.

Please complete by typewriter or ballpoint pen
Veuillez compléter à la machine à écrire ou au stylo à bille

A	Full name (surname, first name/initials) Nom, prénom principal et initiales des autres prénoms	WISNER, Dr Alain L. M.	
	From what place did you start your travel to enter on duty? De quel endroit avez-vous commencé votre voyage pour prendre vos fonctions?	Paris	
	On what date did you leave this place? A quelle date avez-vous quitté ce lieu?	3 Février 1979	
	On what date did you arrive at your first duty station? A quelle date êtes-vous arrivé à votre premier lieu d'affectation?	Duty Station: Lisbonne Lieu d'Affectation: Pays, ville	3.2.1979 Date
	On what date did you report for duty? A quelle date vous êtes-vous présenté pour prendre vos fonctions?	5 Février 1979	
	Please state your nationality and birthdate Veuillez indiquer votre nationalité et votre date de naissance	Française	2.11.1923
	What is your passport number? Quel est le numéro de votre passeport? By whom was it issued? When? Par qui a-t-il été émis? Quand?		
	Do you wish to receive your communications from WHO in Désirez-vous recevoir les communications de l'OMS en	<input type="checkbox"/> English anglais	or ou <input checked="" type="checkbox"/> French français

BANK ADDRESS - INSTRUCTIONS FOR SALARY PAYMENTS
ADRESSE BANCAIRE - INSTRUCTIONS POUR LE PAIEMENT DU SALAIRE

B	Payee name (and account number if known) Nom du bénéficiaire (et numéro du compte si connu)	Alain WISNER n° 5.0600 71.8
	Bank name and address: Nom de la banque et son adresse:	SOCIETE GENERALE 37 rue Gay-Lussac Paris 5ème
	Place and date - Lieu et date	Signature of consultant/du consultant

VERIFICATION

C	Entry on duty date	Nationality France	Ins. No. 87949 6	Project No. or unit POR WKH 001 WKH	Verified by (Personnel Officer)	Date
----------	--------------------	-----------------------	---------------------	--	------------------------------------	------

LAST DAY OF DUTY: To be completed by FIN Officer upon receipt of Travel Claim from STC

D	Leave without pay (dates)	EOD (verification by FO)
	Last day of duty	

WHO 311.1 RO/PER (1/77) - 3500

<input type="checkbox"/> AFRO	<input type="checkbox"/> EMRO	<input type="checkbox"/> EURO	<input type="checkbox"/> SEARO	<input type="checkbox"/> WPRO
From <input type="checkbox"/> PER/RO	To <input type="checkbox"/> PER/HQ	<input type="checkbox"/> PER/RO	<input type="checkbox"/> FIN/RO	Signature and date
<input type="checkbox"/> FIN/RO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

20 Avril 1979

Monsieur le Docteur M.I. Mikheev
Organisation Mondiale de la Santé
8 Scherfigsvej
DK 2100 COPENHAGUE Ø (Danemark)

Mon cher confrère,

Votre lettre du 6 Avril a ranimé mes remords de ne pas avoir encore pu vous faire parvenir le rapport que j'ai rédigé à la suite de ma mission au Portugal.

Cette mission s'est passée dans les meilleures conditions grâce à la bonne volonté des nombreux Portugais que j'ai rencontrés.

Le sujet qui m'était confié était très difficile du fait des circonstances que connaît le Portugal, aussi n'ai-je été en mesure de terminer mon rapport que fin Mars. Il est à la frappe et vous parviendra maintenant rapidement après la fin des vacances de Pâques.

Veillez agréer, mon cher confrère, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

A. Wisner

6 avril 1979



Monsieur le Professeur,

Nous espérons que votre visite à Lisbonne, prévue du 5 au 16 février 1979, en qualité de Consultant du Bureau régional pour l'Europe de l'Organisation mondiale de la Santé, s'est bien passée.

Comme nous vous l'avions indiqué dans notre lettre du 12 décembre 1978, le but de votre mission au Portugal était de nous soumettre vos recommandations pour que notre Bureau puisse apporter son appui dans les domaines suivants :

1. formation post-universitaire des infirmières de médecine du travail et des ingénieurs de l'hygiène et de la sécurité industrielles;
2. renforcement des laboratoires de contrôle du milieu de travail et organisation éventuelle de laboratoires régionaux;
3. organisation d'un ou deux centres modèles d'hygiène et de médecine du travail pour les petites industries, aux fins de démonstration et de formation professionnelle.

... Veuillez trouver ci-joint nos "Directives pour la Préparation des Rapports de Mission des Consultants", que nous vous prions de bien vouloir suivre lorsque vous le rédigerez. Dès que vous aurez terminé ce rapport nous vous prions de nous l'envoyer. Si vous pouviez m'indiquer la date approximative de cet envoi je vous en serais obligé.

Je vous prie de croire, Monsieur le Professeur, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Dr M.I. Mikheev
Fonctionnaire médical pour la Santé
des Travailleurs

Professeur A. Wisner
Département des Sciences de l'Homme
au Travail
Physiologie du Travail - Ergonomie
Conservatoire national des Arts et Métiers
41, rue Gay-Lussac
75005 Paris
France

... P.J.

DIRECTIVES POUR LA PREPARATION
DES RAPPORTS DE MISSION DES CONSULTANTS

Un rapport aura d'autant plus de poids qu'il sera concis, clair et concret.

PLAN GENERAL

Objet de la mission : tel qu'il est exposé dans le Plan d'opérations ou la lettre d'invitation.

Champ d'activité (données physiques et techniques) : description concise de la situation existante, autant que possible sous les mêmes rubriques que celles données sous a). Maximum 150 mots, soit environ une demi-page de format standard dactylographiée à double interligne.

Constatations : exposé des aspects de la situation actuelle qui paraissent devoir être améliorés; priorités, méthodes et ressources utilisables à cette fin.

Recommandations : mesures à prendre pour améliorer la situation et, le cas échéant, nature de l'aide qui devrait être demandée à l'OMS.

Remerciements : pour les concours dont le consultant a bénéficié pendant sa mission.

Références bibliographiques : si des références bibliographiques sont fournies, elles devront être données à la fin du rapport et numérotées dans l'ordre où elles apparaissent dans le texte, le numéro servant d'appel. Pour les indications à faire figurer dans ces références de manière qu'elles soient complètes, voir au verso.

Annexes : - Liste des personnalités rencontrées (s'assurer que les noms sont orthographiés correctement et que les initiales des intéressés n'ont pas été oubliées).

- Le cas échéant, tableaux statistiques, graphiques, cartes, schémas, etc. (ceux-ci devront être soigneusement identifiés). Pour détails complémentaires, voir au verso.

N.B. : Le consultant doit s'assurer auprès du personnel national que ses recommandations sont telles que leur acceptation et leur application ne soulèveront pas de difficultés auprès du Gouvernement.

Les chiffres et les références à des textes légaux devront être vérifiés avant d'être inclus dans le projet de rapport.

Voir également "Renseignements à l'usage des consultants", pages 8 - 10 et les annexes B et C, fournies par le Service du personnel.

* * * * *

Dactylographie

Interligne : double ou triple (les rapports dactylographiés à simple interligne ne pourront être acceptés).

Marge : 4 cm de largeur.

Papier : l'original et deux copies destinées au Bureau régional doivent être établis sur papier opaque, de format papier à lettre standard.

Références bibliographiques : Elles doivent comporter :

- les noms et initiales des auteurs, ou
le nom de l'Organisation (par exemple : Organisation mondiale de la Santé),
- l'année de publication, entre parenthèses,
- le titre du travail ou de l'article - dans la langue d'origine ou en translittération,
- la ville où le travail a été publié, et l'éditeur, ou
le titre du périodique, avec indication du volume, du numéro et de la page.

Tableaux et illustrations : les tableaux, graphiques, photographies, etc. seront présentés chacun sur une page distincte, numérotés selon l'ordre dans lequel le texte du rapport s'y réfère. Les dessins doivent être faits à l'encre noire sur bristol ou papier calque non ligné, de format 21 x 30 cm environ; les lettres (majuscules d'imprimerie) auront 2 mm de haut, soit la taille de majuscules dactylographiques. Les originaux des figures, illustrations, etc. pourront ne pas être joints au rapport mais ils devront être disponibles. Les épreuves sur papier glacé sont acceptables. Tous les titres, en-têtes, légendes, etc. devront être reproduits, dans leur ordre numérique, sur une feuille distincte.

Voyage de A. Wisner

au Portugal

en mission de l'O.M.S

(3 - 18 Février 1979)

3.2.79 Paris-Lisbonne

AF 501

13 h.10 14 h.25

- Adresse personnelle à Lisbonne (sauf déplacements à l'intérieur du pays :

HOTEL PRINCIPE REAL
Rua Da Alegria 53
1.200 Lisboa
(Portugal)
Tél. 36.01.16/7/8

- Correspondant officiel :

Professeur CAYOLLA DA MOTTA
Ministère des Affaires Sociales
Avenida Alvares Cabral 25
Lisboa 2 (Portugal)
Tél. 68.55.16

18.2.79 Lisbonne

Paris

AF 500

15h.45

18h.55

CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS & METIERS
292, rue Saint-Martin - PARIS 3ème
Tél.: 271 24 14

Transmis à M. le Professeur WISNER,

De la part de M. le Professeur Francis CAMBOU, Directeur
du C. N. A. M.

AVEC SES COMPLIMENTS.

Paris, le

25 JAN. 1979

ORDRE DE MISSION

SANS FRAIS
--

Demande présentée pour M. WISNER Alain

Qualité : Professeur

, indice hiérarchique : C I I I

Domicile : 22, rue Emile Dubois - 75014 PARIS

Objet de la mission : rencontre avec les membres du Gouvernement, à l'initiative de l'Organisation Mondiale de Santé.

Lieu de destination : LISBONNE(PORTUGAL)

Moyen de transport : avion

Date de départ : 3 février 1979

Date de retour : 18 février 1979

Imputation budgétaire :

~~Imputation de la dépense~~

~~-exercice :~~

~~- compte :~~

~~Visé au Contrôle Financier~~

~~le :~~

~~Le Contrôleur Financier~~

Fait à PARIS, le

25 JAN. 1979

Le Directeur du Conservatoire
National des Arts et Métiers,

C-11
Professeur Francis CAMBOU





12 décembre 1978

Cher Professeur,

Je vous remercie de votre lettre du 24 novembre qui m'est bien parvenue, accompagnée de l'affiche que vous aviez jointe, relative au nouveau Doctorat d'Ergonomie de l'Ingénierie, que j'ai étudiée avec intérêt.

Le Bureau de l'Europe de l'Organisation mondiale de la Santé a décidé d'apporter son appui au Gouvernement du Portugal pour le développement des services d'hygiène. C'est avec plaisir que j'ai lu que vous seriez disposé à nous prêter votre assistance, en qualité de consultant, pour réaliser cette étude. Comme nous vous le précisons dans notre lettre du 14 juin, le but de cette mission serait de nous soumettre vos recommandations pour que notre Bureau puisse apporter son appui dans les domaines suivants :

1. formation post-universitaire des infirmières de médecine du travail et des ingénieurs de l'hygiène et de la sécurité industrielles;
2. renforcement des laboratoires de contrôle du milieu de travail et organisation éventuelle de laboratoires régionaux;
3. organisation d'un ou deux centres modèles d'hygiène et de médecine du travail pour les petites industries, aux fins de démonstration et de formation professionnelle.

Il est entendu que vous aurez le statut de membre temporaire du personnel de l'O.M.S., auquel titre vous serez tenu à vous conformer aux règlements et procédures de l'Organisation. Le rapport que vous serez appelé à présenter sera considéré comme émanant de l'Organisation mondiale de la Santé et non pas comme l'oeuvre d'un expert n'engageant que sa propre responsabilité. Il devra être soumis au Bureau régional, où il pourra faire l'objet de remaniements avant l'établissement du texte définitif.

Professeur A. Wisner
Département des Sciences de l'Homme
au Travail
Physiologie du Travail - Ergonomie
Conservatoire national des Arts et Métiers
41, rue Gay-Lussac
75005 Paris
France



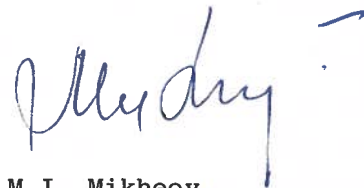
Même sous sa forme préliminaire, il ne devra être communiqué à aucune personne étrangère à l'Organisation, fût-ce à titre officieux. Vous trouverez ci-joint les "Directives pour la préparation des rapports de mission des consultants". Nous joignons également une copie du rapport du Dr A. Rothan, contenant le bilan de la situation dans ce domaine en octobre 1977, pour votre information.

Vous percevrez, pour la durée de votre engagement comme consultant, un traitement journalier de \$80 ainsi qu'une indemnité journalière de subsistance en fonction du voyage. Ces émoluments sont exempts d'impôts. Par ailleurs, le Bureau régional se chargerait également d'organiser à ses frais votre voyage, de votre lieu de résidence à Lisbonne et retour, en avion classe touriste, par l'itinéraire le plus direct.

Je tiens à préciser que cette lettre ne constitue pas une offre formelle d'engagement, elle est subordonnée à un rapport favorable du médecin-conseil ainsi qu'à l'accomplissement de diverses formalités administratives. Etant donné le peu de temps dont nous disposons avant la fin de l'année, si vous pouviez nous envoyer la confirmation de votre accord sur les conditions énoncées ci-dessus l'Administrateur du Personnel se mettrait en rapport avec vous à ce sujet et vous enverrait une "Offre d'engagement" officielle rapidement.

En ce qui concerne votre proposition de venir à Copenhague avant de commencer votre mission, nous pensons qu'ayant toutes les données du problème dans le rapport du Professeur Rothan, vous pourrez vous rendre directement au Portugal. Si toutefois, après étude de ce rapport, vous désirez obtenir des renseignements complémentaires avant votre départ, nous restons à votre entière disposition.

Je vous prie de croire, cher Professeur, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.



Dr M.I. Mikheev,
Fonctionnaire médical pour la Santé
des Travailleurs

DIRECTIVES POUR LA PREPARATION
DES RAPPORTS DE MISSION DES CONSULTANTS

Un rapport aura d'autant plus de poids qu'il sera concis, clair et concret.

PLAN GENERAL

Objet de la mission : tel qu'il est exposé dans le Plan d'opérations ou la lettre d'invitation.

Champ d'activité (données physiques et techniques) : description concise de la situation existante, autant que possible sous les mêmes rubriques que celles données sous a). Maximum 150 mots, soit environ une demi-page de format standard dactylographiée à double interligne.

Constatations : exposé des aspects de la situation actuelle qui paraissent devoir être améliorés; priorités, méthodes et ressources utilisables à cette fin.

Recommandations : mesures à prendre pour améliorer la situation et, le cas échéant, nature de l'aide qui devrait être demandée à l'OMS.

Remerciements : pour les concours dont le consultant a bénéficié pendant sa mission.

Références bibliographiques : si des références bibliographiques sont fournies, elles devront être données à la fin du rapport et numérotées dans l'ordre où elles apparaissent dans le texte, le numéro servant d'appel. Pour les indications à faire figurer dans ces références de manière qu'elles soient complètes, voir au verso.

Annexes : - Liste des personnalités rencontrées (s'assurer que les noms sont orthographiés correctement et que les initiales des intéressés n'ont pas été oubliées).

- Le cas échéant, tableaux statistiques, graphiques, cartes, schémas, etc. (ceux-ci devront être soigneusement identifiés). Pour détails complémentaires, voir au verso.

N.B. : Le consultant doit s'assurer auprès du personnel national que ses recommandations sont telles que leur acceptation et leur application ne soulèveront pas de difficultés auprès du Gouvernement.

Les chiffres et les références à des textes légaux devront être vérifiés avant d'être inclus dans le projet de rapport.

Voir également "Renseignements à l'usage des consultants", pages 8 - 10 et les annexes B et C, fournies par le Service du personnel.

* * * * *

Dactylographie

Interligne : double ou triple (les rapports dactylographiés à simple interligne ne pourront être acceptés).

Marge : 4 cm de largeur.

Papier : l'original et deux copies destinées au Bureau régional doivent être établis sur papier opaque, de format papier à lettre standard.

Références bibliographiques : Elles doivent comporter :

- les noms et initiales des auteurs, ou
le nom de l'Organisation (par exemple : Organisation mondiale de la Santé),
- l'année de publication, entre parenthèses,
- le titre du travail ou de l'article - dans la langue d'origine ou en translittération,
- la ville où le travail a été publié, et l'éditeur, ou
le titre du périodique, avec indication du volume, du numéro et de la page.

Tableaux et illustrations : Les tableaux, graphiques, photographies, etc. seront présentés chacun sur une page distincte, numérotés selon l'ordre dans lequel le texte du rapport s'y réfère. Les dessins doivent être faits à l'encre noire sur bristol ou papier calque non ligné, de format 21 x 30 cm environ; les lettres (majuscules d'imprimerie) auront 2 mm de haut, soit la taille de majuscules dactylographiques. Les originaux des figures, illustrations, etc. pourront ne pas être joints au rapport mais ils devront être disponibles. Les épreuves sur papier glacé sont acceptables. Tous les titres, en-têtes, légendes, etc. devront être reproduits, dans leur ordre numérique, sur une feuille distincte.

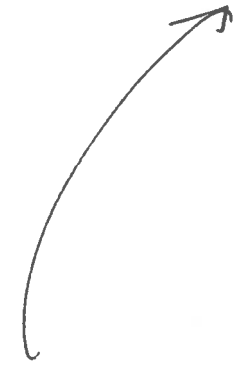
M Etienne LICHTENBERGER.

Syndicat National des

Pilotes de Ligue

→
téléphon personnel

331 1152



AF. 501.

M.

CH. OUART.

AF 500

M. LIORET.

Vol d'instruction.

SIEF

T#
260305Z PARIS F
019 1638
260406TQ PARIR F

ZCZC QTQ744 DKF935
FRXX CO DKCN 070
KOEENHAVN 70/65 19 1556

SERVICE TELEX

PROFESSEUR WISNER
CONSERVATOIRE NATIONAL ART ET METIERS
41 RUE GAY LUSSAC
75005PARIS

320 [RE]FVOTLET TROIS JANVIER RECEVONS DIXHUIT JANVIER CABLE
GOUVERNEMENT PORTUGAL [CITONS [CONSIDEREE FAVORABLEMENT VISITE PORTUGAL
WISNER LETTRE SUI] FIN CITATION [THOMASANDSON MAGDELEINE VOUS
CONTACTERA POUR BILLET ET ALLOCATIONS] STOP [ADRESSE MINISTERE
AFFAIRES SOCIALES AVENIDA ALVARES CABRAL 25 LISBONNE 2 CONTACTER
PROFESSOR CAYOLLA DA MOTTA POUR PROGRAMME TELEPHONE LIGNE
DIRECTE 685 516]
KAPRIO UNISANTE

COL 41 320 25 2 685 516

SERVICE TELEX

NNNN#
260305Z PARIS F
260406TQ PARIR FM

BUREAUX DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE



Organisation mondiale de la Santé
1211 Genève 27
Suisse

Téléphone: 34 60 61 (Personnel/STC)
Télégrammes: UNISANTE GENEVE

Organisation mondiale de la Santé
Bureau régional de l'Afrique
Boîte postale 6
Brazzaville
République populaire du Congo
Téléphone: 3072 - 73 - 74
Télégrammes: UNISANTE BRAZZA VILLE

World Health Organization
Regional Office for the Americas/
Pan American Sanitary Bureau
525, 23rd Street, N.W.
Washington, D.C., 20037
United States of America/Etats-Unis d'Amérique
Téléphone: 223-4700
Télégrammes: OFSANPAN WASHINGTON

Organisation mondiale de la Santé
Bureau régional de la Méditerranée
orientale
Boîte postale 1517
Alexandrie
République Arabe Unie
Téléphone: 30090
Télégrammes: UNISANTE ALEXANDRIA

Organisation mondiale de la Santé
Bureau régional de l'Europe
8, Scherfigsvej
Copenhague Ø
Danemark
Téléphone: 29-01-11
Télégrammes: UNISANTE COPENHAGEN

World Health Organization
Regional Office for South-East Asia
World Health House
Indraprastha Estate
Ring Road
New Delhi-1
India/Inde
Téléphone: 27 23 71
Télégrammes: WORLDHELTH
NEW DELHI

World Health Organization
Regional Office for the Western
Pacific
P.O. Box 2932
Manila
Philippines
Téléphone: 59 20 41
Télégrammes: UNISANTE MANILA

Table des matières

Paragrophes

QUESTIONS ADMINISTRATIVES

Engagement

Durée effective de l'emploi	5
Examen médical	10
- en cas d'urgence	15

Taux de rémunération

Fixation du taux de rémunération	20
Monnaie dans laquelle est versé le traitement	30
Impôts	35

Calcul des montants payés au titre des traitements

Période mensuelle de paie	40
Absence autre que par congé autorisé	45
Traitement pour les périodes inférieures à un mois	50
Congé non utilisé	55
Versement du traitement	57

Indemnités

Indemnité de subsistance	60
- déductions	65
Demandes de paiement de l'indemnité de subsistance	70

Voyages

Arrangements de voyage	83
Changement d'itinéraire	85
Personnes à charge	90
Allocation pour bagages	93
Assurance des bagages	95
Voyage par automobile privée	100
Demande de remboursement de frais de voyage	
- soumission de	102
- frais remboursables	106

Paragraphes

Laissez-passer des Nations Unies

Délivrance	110
Restitution	115
Perte	120

Visas	123
-------	-----

Vaccinations

Variole/fièvre jaune/choléra	130
Typhoïde	135
Poliomyélite	140
Hépatite infectieuse	145

Congé de maladie et congé annuel

Rémunération pendant les congés de maladie	155
Déclaration des accidents et maladies	160
Congé annuel	165

Assurance

Police d'assurance-maladie et accidents	175 et Annexe A
Pendant les congés sans traitement	177

Fin de l'engagement

Préavis	185
Visite médicale de fin d'engagement	190

Bureau régional
3, Scherfigvej
Copenhague Ø
Danemark

Téléphone: 29-01-11
Télégrammes: UNISANTE COPENHAGEN

Paragraphes

RAPPORTS DES CONSULTANTS

Généralités	300
Discussion des conclusions	305
Acquisition de fournitures et matériel	307
Directives concernant l'établissement des rapports	310-320 et Annexe B
- Elément "évaluation"	310 et Annexe C
- Renseignements d'ordre général	315
- Longueur des rapports	320
Date à laquelle le projet de rapport doit être établi	325
Responsabilité	330
Submission des rapports (autorité, mise en forme, nombre d'exemplaires, etc.)	335

DEFINITION

- 0 Le terme "consultant" désigne toute personne attachée à l'Organisation mondiale de la Santé ou à un gouvernement à titre consultatif, en vertu d'un engagement temporaire d'une durée inférieure à un an.

QUESTIONS ADMINISTRATIVES

Engagement

- 5 La durée effective de l'emploi est déterminée par les dates du premier et du dernier jours où le consultant est à la disposition de l'Organisation ou du gouvernement ou, s'il doit voyager, par les dates auxquelles commence et finit son voyage au titre de la mission OMS, sous réserve que la durée de ce voyage ne dépasse pas celle du voyage par l'itinéraire le plus direct et le plus économique. Lorsque, à la fin de son engagement, le consultant présente sa demande de remboursement de frais de voyage avant de quitter les bureaux de l'OMS (voir para. 104), il importe de déterminer avec soin quelle est, compte tenu des délais de route, la date du dernier jour pendant lequel il est au service de l'OMS. C'est cette date qui sera retenue comme date de la fin de l'engagement. La période d'emploi comprend le temps que le consultant est autorisé à passer chez lui pour faire des recherches ou rédiger des rapports, avant ou après la période pendant laquelle il est en voyage au titre de la mission.
- 10 A moins qu'il n'en soit indiqué autrement, tout consultant doit, avant d'être recruté, subir un examen médical dont les résultats sont communiqués au Service médical commun, OMS, Genève, afin que celui-ci puisse vérifier que l'état de santé de l'intéressé répond bien aux conditions fixées pour le personnel envoyé en mission par l'OMS. Les consultants engagés pour plus d'un mois et qui doivent se présenter d'abord au Siège de l'OMS peuvent être tenus de passer une visite médicale complète devant le médecin-conseil. Les consultants engagés pour plus de six mois et qui doivent se présenter directement à un Bureau régional de l'OMS, peuvent être tenus de passer une visite médicale complète devant le médecin-conseil dudit Bureau régional.

- 15 En cas d'urgence, un consultant peut être autorisé à se mettre en route sans avoir subi l'examen médical prévu au paragraphe 10, à condition qu'il fournisse avant son départ un certificat préliminaire de bonne santé délivré par un médecin agréé. Il ne sera toutefois autorisé à entreprendre la mission pour laquelle il a été recruté qu'après avoir passé, au premier bureau de l'OMS auquel il se présentera, un examen médical complet dont les résultats seront communiqués au Service médical commun.

Taux de rémunération

- 20 Le taux de rémunération des consultants dépend de la nature des tâches qu'ils ont à accomplir au cours de leur mission. Aucune autre considération (engagement antérieur à un taux de rémunération plus élevé, par exemple) ne permet de déroger à cette règle. Un même consultant peut par conséquent être rémunéré à des taux différents pour des missions différentes.

- 25 La même désignation d'emploi peut correspondre à des taux de rémunération différents, suivant la nature des tâches à accomplir.

- 30 Le traitement est calculé sur une base mensuelle et exprimé en dollars des Etats-Unis, quelle que soit la monnaie dans laquelle il est effectivement payé. Il est normalement versé, dans n'importe quelle monnaie, à un seul compte bancaire. Le consultant doit remplir la formule "Instructions relatives au Paiement du Traitement" (WHO 114) en indiquant le compte bancaire auquel le traitement doit être versé.

- 35 L'OMS rembourse le montant des impôts payés sur le traitement des consultants, mais non sur leurs honoraires.

Calcul des montants payés au titre des traitements

- 40 La période mensuelle de paie est le mois qui commence le jour de l'engagement et qui prend fin la veille du jour correspondant du mois suivant.

- 45 En cas d'absence autre que par congé autorisé - annuel ou de maladie - le traitement mensuel est diminué de 1/30ème pour chaque jour de l'année civile pendant lequel le consultant a été absent.

- 47 Aucun traitement n'est versé pour les week-ends englobés dans une période de congé sans traitement, ni pour le week-end qui vient immédiatement un tel congé, lorsque la durée de celui-ci est d'une ou plusieurs semaines.

- 50 Un consultant auquel il est dû une somme inférieure à un mois complet de traitement reçoit un trentième de son traitement mensuel pour chaque jour pendant lequel il figure sur les états de traitements.

- 55 A l'expiration de l'engagement, les montants dus au titre des jours de congé annuel non utilisés et de l'indemnité de fin d'engagement sont calculés à raison de 1/260ème du traitement annuel pour chaque jour de congé non utilisé ou chaque jour donnant droit à l'indemnité (voir para. 165).

Versement du traitement

- 57 Le traitement des consultants leur est versé comme suit:

Durée du contrat

Moins d'un mois:

Versement unique dès réception de la demande finale de remboursement de frais de voyage. Le consultant peut obtenir une avance de traitement en adressant une demande à cette fin au service des finances approprié de l'OMS.

Un à trois mois:

Une avance de 50% du montant estimé du traitement dû au consultant pour la durée de son engagement lui est versée au cours du premier mois de service; le solde, déduction faite des primes d'assurance etc., lui est versé dès réception de la demande finale de remboursement de frais de voyage.

Plus de trois mois:

Le traitement mensuel du consultant lui est versé intégralement chaque mois à l'adresse indiquée par lui. Le traitement du dernier mois de son engagement lui est versé, après déduction des primes d'assurance et tous autres ajustements nécessaires, dès réception de la demande finale de remboursement de frais de voyage.

58 Le consultant qui est accompagné par des personnes à sa charge ou qui doit supporter d'autres dépenses d'ordre personnel doit prendre toutes dispositions financières en conséquence avant son départ.

Indemnités

60 Un consultant est considéré comme étant en voyage officiel pendant toute la durée de son engagement, sauf les périodes de service accomplies au lieu de sa résidence. Pendant les périodes d'affectation à un pays particulier, il reçoit l'indemnité journalière de subsistance au taux fixé pour ce pays (voir également para. 108).

63 Aucune indemnité de subsistance n'est versée au cours des périodes de congé annuel ou de congé sans traitement, non plus que pour les week-ends englobés dans ces périodes; de même, lorsque la durée du congé annuel ou du congé sans traitement est d'une ou plusieurs semaines, il n'est pas versé d'indemnité de subsistance pour le week-end qui vient immédiatement le congé.

65 Si le consultant est logé et/ou nourri gratuitement, l'indemnité de subsistance est réduite dans les proportions ci-après:

- de 40% si la nourriture ou le logement est gratuit;
- de 70% si la nourriture et le logement sont gratuits.

L'indemnité de subsistance peut faire l'objet d'autres réductions si les conditions le justifient.

70 L'indemnité de subsistance est normalement payée aux consultants par le bureau régional auquel ils sont rattachés. Les consultants en service dans une région doivent présenter leurs demandes de paiement de l'indemnité de subsistance au Service du Budget et des Finances du bureau régional compétent. Ces montants sont normalement versés au consultant à titre d'avances, soit dans la monnaie du pays où il se rend, soit sous forme de chèques de voyage, et tout ajustement éventuel est effectué à la réception de la demande finale de remboursement de frais de voyage (voir aussi para. 102).

75 De même, les consultants employés au Siège doivent présenter leur demande au Service des Finances et de la Comptabilité du Siège.

Voyages

83 Après avoir reçu du consultant l'acceptation de son engagement, l'OMS chargera son agent des voyages de se mettre en rapport avec lui et d'organiser son voyage conformément aux instructions qu'elle aura données. Le consultant ne doit pas s'occuper lui-même de son voyage à moins d'en avoir été expressément prié par l'OMS.

85 Si, pour des raisons de convenance personnelle, le consultant a l'intention de s'écarter de l'itinéraire indiqué sur l'Autorisation de voyage, il est tenu de le faire savoir suffisamment de temps avant son départ à l'Administrateur du Service du Personnel du bureau de l'OMS qui l'a recruté. L'OMS se réserve le droit de refuser son approbation lorsqu'un tel changement d'itinéraire est envisagé.

87 Le coût de toute dérogation aux instructions émises au sujet du voyage est à la charge du titulaire de l'autorisation. Si une dérogation est inévitable (en raison de l'impossibilité d'obtenir des places d'une autre classe, etc.), l'Organisation remboursera le montant supplémentaire déboursé, sous réserve qu'un certificat circonstancié établi par l'Agence de voyages soit présenté avec le reçu correspondant au montant payé.

90 Si des personnes à charge doivent accompagner le consultant dans sa mission, celui-ci est tenu de le faire savoir suffisamment de temps avant son départ à l'Administrateur du Service du Personnel du bureau de l'OMS qui l'a recruté. L'OMS se réserve le droit de refuser son approbation lorsqu'un consultant se propose d'emmener avec lui des personnes à charge pendant tout ou partie de ses déplacements, et en aucune circonstance elle ne peut accepter de responsabilité en ce qui concerne le bien-être ou la sécurité des personnes à charge accompagnant le consultant. Les frais de voyage des personnes à charge, y compris les frais d'assurance, sont entièrement à la charge du consultant.

93 Les frais de transport des bagages seront remboursés au consultant, sur présentation des reçus, de la manière suivante: 50 kg par moyen de transport de surface et 50 kg par air (ce poids comprend celui qui est alloué par la compagnie aérienne et indiqué sur le billet; dans la mesure du possible l'excédent de bagages doit être expédié comme fret aérien). (Voir également para. 101.)

95 Les bagages et effets personnels du consultant sont automatiquement assurés par l'OMS, sans aucun frais à la charge du consultant, pour une valeur de \$ 700. Une assurance supplémentaire peut être obtenue sur demande moyennant le paiement par le consultant d'une prime de \$ 1,50 par tranche de \$ 700. (Voir au verso de l'Autorisation de voyage les conditions d'assurance des bagages et les informations au sujet des demandes d'indemnisation.)

Voyage par automobile privée

100 Les voyages peuvent s'effectuer par automobile privée dans certaines circonstances, sous réserve de l'autorisation préalable de l'OMS. Le consultant est tenu de s'assurer, à ses frais, contre les dommages qui pourraient survenir au véhicule ou contre la perte de celui-ci, et, également, contre les dommages, accidents ou pertes concernant les personnes ou les biens de tierces parties, y compris les passagers.

101 Lorsque le voyage s'effectue par automobile privée, mais que le consultant expédie une partie de ses bagages par air ou par un moyen de transport de surface, les frais de transport de ses bagages lui sont remboursés sur présentation des reçus jusqu'à concurrence de 50 kgs de bagages par moyen de transport de surface et de 30 kgs par air. Les frais de taxis ne sont pas remboursés.

Demande de remboursement de frais de voyage

102 Au moment où il se présente pour prendre ses fonctions, le consultant peut faire une demande pour obtenir le remboursement de ses dépenses diverses. Toutes autres dépenses diverses supportées ultérieurement, sauf s'il s'agit de montants considérables, devront figurer sur la demande finale de remboursement de frais de voyage. L'OMS préfère recevoir, autant que possible, une seule demande de remboursement de frais de voyage à la fin de l'engagement du consultant. Il convient donc que l'intéressé prenne soigneusement note de la date de ses déplacements, des jours de congé qu'il prend et des dépenses qu'il engage. Pour lui faciliter l'établissement de sa demande finale, il lui est conseillé de se servir d'une formule de demande de remboursement pour noter toutes ces indications au fur et à mesure. Si la durée de son contrat est supérieure à trois mois, le consultant peut être invité à présenter une demande de remboursement dans l'entretemps.

103 Une fois la mission terminée, une formule de demande de remboursement de frais de voyage, dûment remplie, doit être adressée au Service des Finances, accompagnée de l'Autorisation de voyage, des souches des billets, des reçus pour les dépenses diverses (ou déclaration certifiant qu'il a été impossible d'obtenir des reçus), et des reçu et copie du texte pour chaque télégramme dont le remboursement est demandé (voir également para. 70).

104 Le règlement des frais du voyage, y compris le retour dans le pays d'origine, doit être effectué si possible avant le départ du consultant. Une fois arrivé à destination, le consultant peut toutefois présenter une seconde demande de remboursement pour les dépenses (excédent de bagages, par exemple) qu'il était impossible de prévoir à l'avance (voir également para. 5).

106 L'OMS remboursera les frais de taxi du domicile à la gare (ou à l'aéroport) et de la gare à l'hôtel, ou vice-versa, lorsque le voyage s'effectuera par un moyen de transport en commun. L'Organisation rembourse, en outre, les frais des télégrammes officiellement expédiés pour le compte de l'OMS. Les frais d'établissement ou de renouvellement de passeport et visas, de même que ceux de vaccinations (si nécessaire) sont remboursés par l'OMS.

108 Les autres dépenses accessoires de voyage (repas, porteurs, logement, pourboires, etc.) ne sont pas remboursées séparément. Le consultant reçoit en lieu et place une indemnité journalière de subsistance (voir para. 60).

Laissez-passer des Nations Unies

110 Un laissez-passer des Nations Unies est délivré au consultant s'il est appelé, soit à se rendre dans des pays où ce document est indispensable ou utile, soit à traverser le territoire de tels pays. Il doit également être en possession de son passeport national.

115 A la fin de sa mission, le consultant est tenu de remettre le laissez-passer, soit au bureau régional avant son départ de la région, soit au Service des Voyages du Siège s'il est employé au Siège. S'il a besoin du laissez-passer pour regagner son pays d'origine, il est tenu de la renvoyer au Service des Voyages du Siège dès qu'il est parvenu à destination, que la durée de validité du laissez-passer soit ou non expirée.

120 Les consultants auxquels un laissez-passer a été délivré sont tenus de prendre toutes les précautions nécessaires pour éviter qu'il ne soit perdu ou volé. En cas de perte ou de vol, l'intéressé doit adresser au chef des services administratifs et financiers du bureau régional compétent ou, s'il est employé au Siège, au chef du Service des Finances et de la Comptabilité, un rapport comprenant

- un exposé complet des circonstances dans lesquelles la perte ou le vol s'est produit;
- une attestation de la police indiquant que la perte ou le vol a été déclaré;
- une déclaration par laquelle le consultant s'engage à renvoyer le laissez-passer à l'OMS au cas où il serait retrouvé.

Visas

123 Le consultant est prié de se procurer d'avance les visas pour se rendre au lieu où il doit se présenter (consulter une agence de voyages) et, également, si possible, pour se rendre ensuite jusqu'au lieu où doit s'effectuer son travail.

125 Au cas où le consultant ne pourrait pas obtenir lui-même les visas dont il a besoin, l'OMS lui fournira son appui. Toutefois, le consultant devra faire lui-même le nécessaire pour obtenir les visas dont ont besoin les personnes à charge qui l'accompagnent.

Vaccinations

130	<u>La vaccination</u>	<u>est exigée pour:</u>
	- antivaricelleuse
	- antimarile
	- anticholérique

Les certificats internationaux de vaccination doivent être établis en conséquence.

135 La vaccination antityphoïdique est vivement recommandée aux personnes affectées à un poste sur le terrain ou devant se rendre dans une région tropicale ou subtropicale (ainsi que dans les bureaux régionaux de l'OMS). La vaccination antitétanique est également recommandée pour toutes les affectations.

140 Il est recommandé aux consultants qui n'auraient pas encore été immunisés contre la poliomyélite de se faire vacciner avant leur départ, en particulier s'ils se rendent en Afrique du Nord, en Méditerranée orientale ou dans des pays tropicaux ou subtropicaux.

145 Il est recommandé aux consultants qui n'ont pas séjourné au total (en additionnant tous les séjours effectués) six mois au moins dans ces pays de se faire administrer avant leur départ une injection de 2 à 4 cm³ de gamma-globuline (qui pourra les protéger pendant plusieurs semaines contre l'hépatite infectieuse assez fréquente dans ces régions).

Congé de maladie et congé annuel

155 Tout consultant a droit, dans les conditions énoncées ci-après, au paiement de son traitement pendant les périodes où il est hors d'état d'exercer ses fonctions pour cause de maladie ou d'accident:

- a) Les quatre premiers jours, il touche son traitement comme d'ordinaire;
- b) à partir du cinquième jour, il touche son traitement complet pendant une période pouvant atteindre treize semaines, mais pas au-delà de la date d'expiration de son contrat;
- c) après la date d'expiration de son contrat, il touche la moitié de son traitement pendant les jours restant à courir sur la période de treize semaines.

160 Les dispositions des alinéas b) et c) ci-dessus sont applicables à condition que l'OMS reçoive les formules de déclaration de maladie ou d'accident (WHO 417 et WHO 450) ou un rapport médical (WHO 418 et WHO 450) et que les clauses de la police d'assurance n'excluent pas la maladie ou l'accident en question (Annexe A).

165 Tout consultant engagé pour six mois ou davantage acquiert des droits à congé annuel à raison de deux jours ouvrables et demi pour chaque mois (ou fraction de mois au prorata) pendant lequel il reçoit un traitement de l'OMS).

170 Tout consultant engagé initialement pour moins de six mois et dont l'engagement est ensuite porté à six mois ou davantage, acquiert rétroactivement le droit au nombre de jours de congé correspondant à la durée totale de son engagement.

Assurance (voir aussi Annexe A)

175 Pendant la durée de leur engagement les consultants sont couverts par la police d'assurance-maladie et accidents de l'OMS décrite à l'annexe A. Cette police les couvre également pendant le voyage du lieu de recrutement au lieu de travail et vice-versa. S'ils perçoivent un traitement de l'OMS, le montant de la prime d'assurance correspondante est déduit de ce traitement. S'ils fournissent leurs services à titre gracieux ou contre paiement d'honoraires, l'OMS prend à sa charge le montant total de la prime d'assurance.

177 Les consultants qui prennent un congé sans traitement pendant leur engagement à l'OMS ou qui, à la fin de celui-ci, retardent leur retour à leur lieu de recrutement, ne sont pas couverts pendant les périodes en cause par la police d'assurance décrite plus haut. S'ils désirent être couverts pendant ces périodes, ils peuvent demander à contracter l'assurance suivante, sous réserve des conditions et dispositions énoncées dans une police d'assurance distincte:

Montant des prestations:	Décès accidentel	\$ 25 000.-
	Invalidité totale permanente	\$ 50 000.-
	Invalidité partielle permanente - pourcentage correspondant de	\$ 50 000.-
	Frais médicaux - jusqu'à concurrence de	\$ 1 250.-
Taux de la prime:	De 1 à 5 jours	\$ 4.38
	6 - 7 jours	\$ 5.-
	8 - 10 jours	\$ 6.88
	11 - 14 jours	\$ 8.13
	15 - 21 jours	\$ 10.63
	22 - 28 jours	\$ 12.50
	29 - 31 jours	\$ 13.13
	Puis pour chaque mois ou fraction de mois supplémentaire	\$ 3.75

180 Les consultants qui désirent contracter une telle assurance supplémentaire doivent envoyer une demande à l'Administrateur chargé des Assurances, au Siège (adresse: Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse) en la postant avant la date normale d'expiration de leur contrat. Ils sont priés d'indiquer clairement dans cette demande la période sur laquelle doit porter l'assurance et le(s) bénéficiaire(s) qu'ils désignent. S'ils désignent plus d'un bénéficiaire, ils doivent préciser le pourcentage destiné à chacun d'entre eux. Le montant de la prime d'assurance sera déduit du traitement dû au consultant.

Fin de l'engagement

185 L'Organisation peut à tout moment mettre fin à l'engagement d'un consultant moyennant préavis de trente jours, à moins que le contrat d'engagement n'en dispose autrement. Les consultants peuvent résilier leur engagement moyennant préavis de trente jours.

190 Les consultants engagés pour trois mois ou davantage sont tenus de passer une visite médicale de fin d'engagement devant le médecin-conseil du Siège ou du bureau régional. Les consultants engagés pour moins de trois mois ne sont pas, normalement, astreints à une visite médicale de fin d'engagement.

RAPPORT DES CONSULTANTS

- 300 Les consultants sont chargés de tâches bien définies, par exemple de donner à un gouvernement et/ou à l'OMS des avis sur tel ou tel problème ou telle ou telle activité. Ils ne sont pas normalement tenus de rédiger des rapports trimestriels, mais il peut leur être demandé de le faire dans certaines circonstances exceptionnelles. Si les tâches dont ils sont chargés se rapportent à un projet en cours d'exécution, le conseiller principal de l'OMS donne, pendant toute la durée de leur mission, un bref compte-rendu de leur activité dans les rapports trimestriels sur le projet.
- 305 Une fois leur mission terminée, les consultants sont tenus d'établir un rapport. Leurs conclusions devront avoir été préalablement débattues avec des fonctionnaires du pays intéressé, le Représentant de l'OMS et les responsables des projets, les recommandations qu'ils peuvent être amenés à faire devraient normalement être telles que leur acceptation et leur application ne soulèvent pas de difficultés.
- 307 S'ils se proposent de formuler des recommandations touchant à l'acquisition de fournitures ou de matériel techniques, les consultants doivent en discuter avec le Service des Fournitures de l'OMS avant d'établir le texte définitif de leur rapport.
- 310 Des directives concernant les principaux éléments d'un rapport sont données à l'annexe B. Il convient d'attacher une attention particulière à l'élément "évaluation", les rapports des consultants devant être une source particulièrement utile de renseignements à ce sujet (voir également l'annexe C).
- 315 Un rapport ne doit contenir de renseignements d'ordre général sur le pays (géographie, population, administration, économie, conditions sociales, services de santé généraux, etc.) que dans la mesure où ils ne figurent pas déjà dans d'autres rapports produits par l'OMS et concernent directement la mission particulière du consultant. Si des travaux du même ordre que ceux du consultant ont été effectués dans la même région, ils doivent faire l'objet de références précises. Il est indiqué de joindre au rapport des cartes, photographies, etc., mais c'est au Directeur régional qu'il appartient de décider si ces documents figureront ou non dans le rapport définitif.

- 320 La longueur du rapport sera fonction de la durée, de l'ampleur et de la complexité de la mission du consultant. Il faut s'efforcer d'être aussi bref que possible, sans jamais perdre de vue qu'un rapport est un moyen d'exprimer des avis: plus il sera clair, concis et objectif, plus sa force de persuasion sera grande et plus les avis qu'il contient auront de chances d'être entendus.
- 325 Dans toute la mesure du possible, les consultants rédigeront leur projet de rapport suffisamment tôt pour qu'il puisse être étudié et discuté au bureau régional avant leur départ. Un exemplaire du projet de rapport sera remis au Représentant de l'OMS pour le pays intéressé; aucun autre exemplaire ne doit être distribué.
- 330 Le rapport d'un consultant de l'OMS est établi sous la responsabilité de l'Organisation; ce n'est pas le rapport d'un expert agissant à titre indépendant. Il est toutefois utile d'indiquer en note, au bas de la page de couverture, quels sont le titre et les fonctions du consultant dans son poste habituel.
- 335 De la même façon qu'un rapport final sur un projet, le rapport du consultant est soumis au gouvernement intéressé sous l'autorité du Directeur général; l'Organisation se réserve le droit de lui apporter des retouches avant de la présenter au gouvernement dans sa forme définitive. Toutes les instructions relatives au nombre d'exemplaires à établir, ainsi qu'à la date de présentation et à l'approbation du rapport, sont données par le bureau régional, lequel est également chargé de la communiquer, après reproduction et soumission au gouvernement, au Siège de l'OMS ainsi qu'à d'autres organisations et personnes intéressées (y compris l'auteur).

ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS CORPORELS ET LA MALADIE
(Police No AS 43502)

ATTENDU QUE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (dénommée ci-après "l'Assuré") sise à Genève, est entrée en rapport avec THE NORTHERN ASSURANCE COMPANY LIMITED (dénommée ci-après "la Compagnie"), sise 1, Moorgate, London E.C.2, et qu'elle a versé ou est convenue de verser la prime indiquée dans les Conditions particulières ci-jointes en contrepartie de l'assurance prévue ci-après pour la période d'assurance indiquée dans lesdites Conditions particulières.

LA PRESENTE POLICE D'ASSURANCE ATTESTE que (compte tenu des clauses et des conditions ci-jointes ainsi que des dispositions qui peuvent ou pourront être introduites sous forme d'avenants ou autrement, lesquels clauses, conditions ou avenants doivent être considérés comme partie intégrante de la police), dans le cas où un membre quelconque du personnel de l'Assuré, plus amplement spécifié dans le Barème ci-joint des Indemnités par Catégories d'Employés (ci-après dénommé à titre individuel "l'Employé"), subit un dommage corporel ou souffre de maladie durant ladite période, la Compagnie s'engage à rembourser à l'Assuré toutes les sommes versées par celui-ci audit Employé ou au représentant personnel légal dudit Employé, selon le cas, sans que le montant puisse excéder la garantie prévue pour ledit Employé dans le Barème des Prestations ci-joint.

ETANT ENTENDU que la Compagnie ne sera liée par la présente police que dans la mesure où les clauses et conditions de cette police et de tous avenants à cette police auront été dûment observées et exécutées au préalable selon que leur nature respective le permettra.

Note 1 : Aux fins de la présente assurance, le Bureau sanitaire panaméricain, de Washington, et l'Institut de la Nutrition de l'Amérique centrale et du Panama, Guatemala-City, sont considérés comme faisant partie de l'Organisation mondiale de la Santé.

BAREME DES PRESTATIONS

Dommages corporels subis par l'Employé et dus uniquement, et indépendamment de toute autre cause, à des circonstances accidentelles violentes, extérieures et évidentes ayant entraîné pour lui :

Cas

1. La mort;
2. La perte de deux membres et/ou des deux yeux;
3. Une invalidité totale permanente autre que la perte de deux membres ou des deux yeux;
4. Une invalidité totale temporaire;
5. La perte d'un membre et/ou d'un oeil;
6. Une invalidité partielle temporaire.

MALADIE de l'Employé constituant la cause unique et directe de :

7. Une invalidité totale permanente;
8. Une invalidité totale temporaire;
9. Une invalidité partielle temporaire;
10. Frais médicaux encourus en raison de dommages corporels ou d'une maladie, tels qu'ils sont définis ci-dessus.

DEFINITIONS

On entend par :

- Perte d'un oeil ; la perte totale et définitive de la vision de cet oeil;

- Perte d'un membre ; la perte totale d'un membre par amputation au-dessus ou au niveau du poignet ou de la cheville;
- Invalidité totale permanente : une invalidité permanente et absolue empêchant l'Employé d'exercer sa profession ou de s'y adonner.

Aucune indemnité ne sera due si la preuve n'est pas apportée à la Compagnie qu'une invalidité permanente et absolue ainsi définie a duré pendant une période de 52 semaines à compter de la date de l'accident ou de la maladie et qu'elle persistera après cette période sans espoir d'amélioration. En cas de contestation touchant la réalité de l'invalidité totale permanente au sens de la présente définition, la question sera soumise à l'arbitrage de deux médecins dûment qualifiés choisis l'un par l'Assuré, l'autre par la Compagnie; si ces deux médecins ne sont pas du même avis, ils désigneront un troisième médecin dûment qualifié dont la décision sera définitive et irrévocable.

- Invalidité totale temporaire : une invalidité temporaire absolue empêchant l'Employé d'exercer sa profession ou de s'y adonner;
- Invalidité partielle temporaire : une invalidité temporaire empêchant partiellement l'Employé d'exercer sa profession ou de s'y adonner;
- Traitement annuel : montant correspondant à 360 fois le traitement journalier ou 12 fois le traitement mensuel, augmenté de toute indemnité de vie chère, qui serait dû à la date de l'accident ou de la maladie, exprimé en monnaie suisse;
- Traitement journalier : 1/360 du traitement annuel défini ci-dessus.

BAREME DES INDEMNITES PAR CATEGORIES D'EMPLOYES

I. EMPLOYES

Pour l'application de la présente assurance, sont considérés comme Employés les membres du personnel occupés à temps partiel et tous les membres du personnel au service de l'Assureur sur la base d'un engagement d'une durée inférieure à un an, en quelque lieu qu'ils soient employés.

II. TAUX DE PRIME : 22,08 POUR MILLE DES TRAITEMENTS (y compris l'indemnité de vie chère) payés aux Employés assurés en vertu de la présente police.

III. INDEMNITES

- Cas 1. Trois fois le traitement annuel de l'Employé.
- Cas 2. Trois fois le traitement annuel de l'Employé.
- Cas 3. Trois fois le traitement annuel de l'Employé.
- Cas 4. Le traitement journalier de l'Employé pour chaque jour d'invalidité jusqu'à l'expiration de son contrat d'engagement, et, ensuite, la moitié du traitement journalier de l'Employé pour chaque jour d'invalidité après les quatre premiers jours de chaque période d'invalidité, et ce pendant une période maximum de treize semaines.
- Cas 5. Une fois et demie le traitement annuel de l'Employé.
- Cas 6. Indemnité égale à la fraction de l'indemnité prévue pour le cas 4 qui correspond au degré de l'invalidité temporaire.
- Cas 7. Pendant la durée de l'invalidité totale, paiement annuel des 3/10 du traitement annuel de l'Employé, par versements trimestriels d'avance, pendant une période maximum de dix ans mais non au-delà du décès de l'Employé.
- Cas 8. Le traitement journalier de l'Employé pour chaque jour d'invalidité jusqu'à l'expiration de son contrat d'engagement, et, ensuite, la moitié du traitement journalier de l'Employé pour chaque jour d'invalidité, après les quatre premiers jours de chaque période d'invalidité, et ce, pendant une période maximum de treize semaines.
- Cas 9. Indemnité égale à la fraction de l'indemnité prévue pour le cas 8 qui correspond au degré de l'invalidité temporaire.
- Cas 10. La Compagnie remboursera à l'Assuré les frais indispensables de traitement (y compris les frais d'opération, de médicaments, de fournitures chirurgicales et d'hospitalisation) engagés par un Employé en raison d'un accident ou d'une maladie visés par la présente police, ayant entraîné pour l'Employé une invalidité totale l'empêchant d'exercer sa profession

ou de s'y adonner, jusqu'à concurrence d'un montant qui ne devra pas dépasser, pour chaque accident ou maladie et pour chaque Employé, la somme de Fr.s. 2 000, et ce pendant le délai d'une année à compter de la date de l'accident ou de la maladie. Il est expressément entendu et convenu qu'en pareil cas la garantie de la Compagnie ne couvre que les frais ci-dessus définis, engagés et supportés en vue du traitement de l'Employé pendant la période de cette invalidité totale. En cas d'hospitalisation, un tiers des frais quotidiens normaux sera considéré comme représentant les frais d'entretien et sera à la charge de l'Employé, la Compagnie n'étant responsable que du remboursement du solde. La Compagnie se réserve le droit d'exiger, avant de rembourser lesdits frais de traitement, qu'un relevé détaillé, établi par le médecin traitant, lui soit soumis et soit approuvé par elle.

CLAUSES RESTRICTIVES

- a) Aucune prestation ne sera due dans les cas 1, 2, 3 et 5, à moins que la mort ou l'invalidité ne se produise dans l'année qui suivra l'accident.
- b) Aucune prestation ne sera due dans le cas 7 :
- i) à moins que l'invalidité n'apparaisse dans l'année qui suivra le commencement de la maladie et qu'elle ne persiste sans amélioration pendant une année au moins; et
- ii) à moins que la demande d'indemnisation pour ce cas ne soit présentée dans les trois ans qui suivront le commencement de la maladie.
- c) Aucune prestation ne sera due dans les cas 4, 6, 8 et 9 :
- i) en dehors de la période durant laquelle l'Employé reçoit des soins médicaux afférents au dommage corporel ou à la maladie en question;
- ii) au-delà de la période maximum de 95 jours à compter de la date du commencement de l'invalidité;
- iii) sauf consentement de la Compagnie, tant que le montant total des prestations en question n'aura pas été déterminé et approuvé.

- d) L'Employé n'aura droit, pour un même dommage corporel, qu'aux prestations dues au titre d'un seul cas (sauf dans les cas 4, 6 et 10) et toutes les sommes versées pour les cas 4 et 6 seront déduites de toute somme qui pourrait être due au titre des cas 1, 2 ou 3 pour le même dommage, la Compagnie n'étant tenue de verser que la différence.

L'Employé n'aura droit, pour une même maladie, qu'aux prestations dues au titre d'un seul cas (sauf dans les cas 8, 9 et 10) et toutes les sommes versées pour les cas 8 et 9 seront déduites de toute somme qui pourrait être due au titre du cas 7 pour la même maladie, la Compagnie n'étant tenue de verser que la différence.

- e) Aucune prestation ne sera due pour le cas 10 si la durée de l'invalidité de l'Employé n'est que d'un jour seulement et que ce jour est un dimanche ou le jour de repos équivalent selon les usages locaux.
- f) Le paiement à un Employé des prestations afférentes à une demande d'indemnité présentée au titre des cas 1, 2 ou 3 pour dommages corporels, ou au titre du cas 7 pour maladie, libérera la Compagnie de toute autre obligation, aux termes de la présente police, à l'égard dudit Employé.
- g) Si l'assurance afférente à un Employé est maintenue après le versement d'une indemnité au titre du cas 5, l'Employé ne bénéficie plus des garanties 2 et 3 et toute demande future d'indemnité pour invalidité permanente concernant l'Employé ne pourra être prise en considération qu'au titre du cas 5.
- h) En cas de voyage aérien effectué en qualité de passager payant, la garantie de la Compagnie, pour la totalité des cas visés dans le Barème des prestations des deux polices AS 43501 et AS 43502, ne pourra dépasser deux millions de francs suisses (Fr.s. 2 000 000) par aéronef, quel que soit le nombre des Employés transportés par cet aéronef. Si le total des prestations qu'il faudrait, à défaut de cette restriction, verser en raison de dommages subis par lesdits Employés, dépasse la limite sus-indiquée, ledit montant de Fr.s. 2 000 000 sera versé à l'Assuré qui le répartira, au mieux, entre les Employés.

Il est expressément entendu que l'Assuré fournira à la Compagnie des états trimestriels de tous les vols qui auront été couverts par la présente police au cours des trois mois précédents et pour lesquels la prestation payable pour tous les cas prévus au Barème des prestations des deux polices AS 43501 et AS 43502 aura dépassé un million de francs suisses (Fr.s. 1 000 000) par aéronef, et que ledit Assuré versera pour ces vols un supplément de prime.

Il est expressément entendu que le maximum garanti de Fr.s. 2 000 000 par aéronef ne pourra être modifié, pour un voyage aérien déterminé, qu'à la condition que le consentement de la Compagnie ait été demandé et accordé, par écrit, avant le début du voyage en question.

CONDITIONS GENERALES

1. La présente police ne couvre ni les dommages corporels ayant ou non provoqué la mort, ni les maladies, qui ont été, directement ou indirectement, causés ou entraînés par un des faits énumérés ci-dessous ou qui peuvent être rapportés à l'un de ces faits :
 - a) accident survenant alors que l'Employé se trouve sous l'effet d'une boisson alcoolique ou d'un médicament ou souffre d'une maladie mentale ou de troubles psychiques;
 - b) fait que l'Employé est atteint (temporairement ou non) d'une affection causée par l'abus de l'alcool ou de médicaments, d'une maladie mentale ou de troubles psychiques (sauf dans la mesure où ces derniers rentrent dans les cas 7, 8 ou 9);
 - c) grossesse, accouchement, ménopause ou leurs complications;
 - d) i) suicide ou tentative de suicide;
ii) guerre, déclarée ou non, entre tels ou tels des pays suivants : France, Royaume-Uni, Union des Républiques socialistes soviétiques et Etats-Unis d'Amérique; ou

- iii) guerre en Europe, déclarée ou non (à l'exclusion de la guerre civile, mais y compris les opérations coercitives qui pourraient être menées par les Nations Unies ou en leur nom) et à laquelle participerait tel ou tel des pays susmentionnés ou un élément quelconque de ses forces armées;
 - e) usage par l'Employé d'une motocyclette comme conducteur ou passager (cette disposition étant réputée ne pas s'appliquer à l'usage d'une bicyclette à pédales munie d'un moteur auxiliaire d'une cylindrée de 50 cc au maximum), pratique du ski, pratique des sports d'hiver, ou participation à des épreuves ou courses de vitesse ou de durée de toute nature;
 - f) voyages aériens (autres que ceux effectués en qualité de passager payant utilisant des services aériens réguliers ou sur des appareils multimoteurs affrétés ou appartenant à des gouvernements ou à des entreprises privées).
2. Il est déclaré et convenu que la présente police couvrira les dommages corporels, ayant ou non provoqué la mort, qui ont été, directement ou indirectement, causés ou entraînés par l'un des faits énumérés ci-dessous ou qui peuvent être rapportés à l'un de ces faits :
- Grèves, émeutes, actes de malveillance d'origine politique, insurrection armée ou non armée, mouvements politiques de masse, troubles civils, révolution, rébellion, guerre, guerre civile, tous mouvements militaires, y compris l'intervention de forces armées étrangères, ou toute usurpation de pouvoir, et en général toutes les activités de toute organisation ayant uniquement ou notamment pour but de renverser ou d'influencer un gouvernement, de jure ou de facto, par le terrorisme ou par la force, pour autant que la victime n'ait pas pris une part active à ces événements; rien de ce qui précède ne sera considéré comme excluant du bénéfice de l'assurance les dommages corporels subis par l'Employé agissant en état de légitime défense.
3. L'Assuré avisera sans délai la Compagnie de toute maladie ayant un caractère chronique ou récurrent, ou qui, de par sa nature, exerce de sérieux effets sur le niveau général de santé, ou de toute déficience ou infirmité physique dont l'un quelconque de ses employés viendrait à être atteint.

4. Aucune modification des termes de la présente police ni aucun avenant ne sera valable s'il n'est signé ou paraphé par le fondé de pouvoirs de la Compagnie ou par un employé autorisé de celle-ci.
5. On ne pourra imposer à la Compagnie aucun fidéicomis, privilège, nantissement, cession ou droit d'autre nature en liaison avec la présente police et le reçu de l'Assuré, pour toute prestation due aux termes de la police, libérera de façon effective la Compagnie dans tous les cas.
6. Si un Employé subit un dommage corporel ou est atteint d'une maladie donnant lieu ou susceptible de donner lieu à une demande d'indemnisation aux termes de la présente police, la Compagnie devra en être avisée par écrit le plus tôt possible et, en tout cas, dans les trois mois civils à compter de la date du dommage ou du commencement de la maladie et, si l'Employé vient à décéder, sa mort sera notifiée immédiatement. L'Assuré fournira, à ses frais, à la Compagnie les certificats, les renseignements et les preuves que la Compagnie sera fondée à lui demander de temps à autre, sous la forme et dans les conditions qu'elle prescrira. Sous réserve d'un préavis normal adressé à l'Assuré, la Compagnie aura le droit, à ses frais, de faire subir de temps à autre un examen médical à l'Employé, ou, en cas de décès, sous réserve d'un préavis normal adressé au représentant personnel de l'Employé, de faire procéder à une autopsie du corps. Il ne pourra être fait droit à aucune demande d'indemnisation déposée au titre de la présente police à moins que l'Assuré ne se soit conformé aux dispositions du présent paragraphe.
7. La première prime et toutes les primes de renouvellement qui pourront être acceptées constituent une provision, payable mensuellement, et devront être ajustées selon le montant des traitements et indemnités versés par l'Assuré aux Employés durant chaque période d'assurance. Un relevé portant le nom de chaque Employé ainsi que le montant du traitement et de l'indemnité auxquels il a droit sera dûment établi par l'Assuré. L'Assuré permettra en tout temps à la Compagnie, agissant par son fondé de pouvoirs ou par un employé autorisé, d'avoir accès à ces relevés. Durant chaque période d'assurance, l'Assuré fournira à la Compagnie, dans un délai de quatre semaines après la fin de chaque mois civil, un état exact de tous les traitements et indemnités versés durant le mois civil en question. Si la prime calculée d'après cette déclaration, au taux indiqué dans le Barème des Indemnités

Annexe A

par Catégories d'Employés, diffère de la prime provisionnelle mensuelle versée pour ce mois civil, la différence sera réglée par un versement complémentaire à la Compagnie ou par un remboursement effectué par la Compagnie, selon le cas.

8. La présente police est conclue pour la période indiquée dans les Conditions particulières ci-jointes et sera ensuite renouvelable d'année en année. L'Assuré ou la Compagnie devront aviser l'autre partie, par lettre recommandée, de leur intention de ne pas renouveler la police. Cet avis devra être donné à l'autre partie trente jours avant la date de renouvellement, faute de quoi la police sera réputée avoir été renouvelée pour une année et la prime de renouvellement sera due à la Compagnie.
9. Toute contestation à laquelle pourra donner lieu la présente police sera soumise à l'arbitrage d'une personne désignée par les deux parties ou, si l'accord ne peut se réaliser sur un seul nom, sera portée devant deux arbitres, chaque partie en désignant un par écrit et, en cas de désaccord entre ces deux arbitres, la décision sera prise par un tiers arbitre que les deux arbitres auront désigné par écrit avant de se saisir du différend; la Compagnie n'assumera aucune responsabilité et aucune action ne pourra être intentée contre elle tant qu'une décision arbitrale n'aura pas été rendue. Si la Compagnie rejette une demande d'indemnisation présentée par l'Assuré en vertu de la présente police et si, dans les douze mois civils à compter de la date du rejet, cette demande n'a pas été soumise à un arbitrage selon les modalités indiquées ci-dessus, ladite demande sera, à toutes fins, censée avoir été abandonnée et aucune indemnité ne pourra être recouvrée par la suite aux termes de la présente police.

Annexe B

Les principaux éléments d'un rapport de consultant sont les suivants :

- a) Objet de la visite : tel qu'il est exposé dans le plan d'opérations ou l'échange de lettres;
- b) Champ d'activité (données physiques et techniques) : description concise de la situation existante, autant que possible sous les mêmes rubriques que dans le sommaire;
- c) Constatations : exposé des aspects de la situation existante qui laissent à désirer; priorités, méthodes, ressources utilisables pour améliorer la situation;
- d) Recommandations : mesures à prendre pour améliorer la situation **et, le cas échéant**, nature de l'aide que devrait fournir l'OMS;
- e) Remerciements : pour les concours dont le consultant a bénéficié pendant sa visite;
- f) Annexes : tableaux statistiques, graphiques, cartes, dessins, etc. (avec indication des sources et de l'année ou des années auxquelles chaque document se rapporte) si ces éléments sont jugés indispensables pour compléter l'exposé des faits.

Composantes de l'évaluation des projets (Extrait de la partie
X.4 du Manuel)

X.4.160 Le plan d'opérations et le plan de travail, ainsi que la documentation de caractère général ayant servi à leur élaboration - statistiques, résultats d'enquêtes pré-opérationnelles, données recueillies à l'occasion de projets antérieurs, informations contenues dans les rapports de consultants, etc. - constituent les renseignements qui servent de base de référence dans l'exécution des projets.

170 Pour évaluer un projet, il faut, d'une part, apprécier du point de vue quantitatif et qualitatif les opérations menées dans le cadre de ce projet par référence au type d'activité dont il s'agit et, d'autre part, procéder à une estimation des progrès accomplis et des effets produits, tant dans le domaine d'activité auquel se rapporte le projet que d'une manière plus générale.

Evaluation quantitative

180 L'évaluation quantitative d'un projet indiquera dans quelle mesure ont été atteints les objectifs fixés pour les différentes étapes de son exécution. Pour procéder à cette évaluation, on prend comme base de référence les renseignements mentionnés au paragraphe 160.

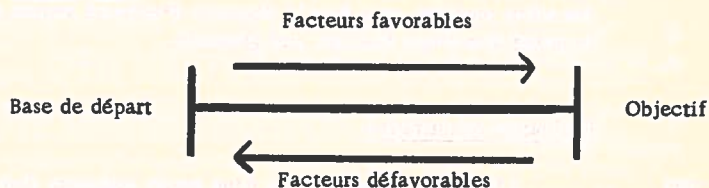
Evaluation qualitative

190 Il est rare qu'on puisse procéder à une évaluation qualitative - qui suppose une appréciation de l'efficacité technique des divers moyens et méthodes utilisés pour atteindre les objectifs fixés - en se fondant uniquement sur des rapports. Il est en effet extrêmement difficile de juger de la qualité d'opérations d'après des documents écrits; le meilleur moyen d'y parvenir est sans doute l'observation sur place.

Il incombe à chaque unité technique de fixer les critères ou normes à observer dans le domaine de sa compétence et de procéder à l'évaluation qualitative de son travail. L'évaluation qualitative a pour objet, non seulement de permettre l'établissement de directives destinées au personnel partant sur le terrain, mais aussi d'atteindre à une plus grande objectivité de jugement et de faciliter les comparaisons entre projets.

Evaluation des progrès

200 A l'occasion de chaque évaluation, il faut s'efforcer aussi d'identifier, à l'intérieur comme à l'extérieur du domaine particulier auquel se rapporte le projet, les facteurs dont l'action a été favorable ou défavorable à l'accomplissement de progrès pendant la période considérée, ce que l'on peut représenter graphiquement comme suit :



L'apparition de situations et de facteurs d'importance majeure dont il n'avait pas été initialement tenu compte dans l'élaboration du plan d'opérations ou du plan de travail exige une révision et une redéfinition des bases de départ et des objectifs à effectuer conjointement par le gouvernement et le personnel OMS.

Evaluation des effets

210 L'identification des effets produits par un projet est une tâche complexe en raison de l'interaction entre les activités menées dans le cadre du projet et une multitude de facteurs qui lui sont souvent tout à fait étrangers. Les effets d'un projet peuvent être appréciés de trois points de vue différents :

- 210.1 Effets spécifiques - Effets sur les problèmes que le projet a spécifiquement pour objet de résoudre. Ces effets peuvent être mesurés de façon assez précise par des méthodes épidémiologiques s'il s'agit, par exemple, de lutte contre les maladies transmissibles, de protection de la maternité et de l'enfance, etc.;
- 210.2 Effets sur la santé publique - Ces effets sont moins faciles à définir et à mesurer. Il s'agit des influences positives qui s'exercent en dehors du domaine particulier auquel se rapporte le projet et qui contribuent à faciliter, par exemple, la définition et la compréhension des problèmes de santé, la création d'autres services de santé ou la promotion d'autres types d'enseignement professionnel et de formation.
- 210.3 Effets socio-économiques - Amélioration des conditions sociales et/ou économiques attribuable aux activités menées au titre du projet. Ces effets sont souvent difficiles à identifier; il s'agit généralement d'effets à long terme qui dépendent de multiples facteurs différents. Néanmoins, il faut chercher systématiquement à les déceler et à les mesurer en raison de l'importance manifeste qu'ils présentent en tant que corollaire des progrès accomplis sur le plan de la santé.



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

**RENSEIGNEMENTS
A L'USAGE
DES CONSULTANTS**

Août 1971

AD/71.33



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Европейское Региональное Бюро

8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGEN Ø - Denmark

TELEGR.: UNISANTE Copenhagen

TELEX: 15348

8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGUE Ø - Danemark

TEL.: (01) 29 01 11

Our reference Budget & Finance
Notre référence
См. наш номер

Your reference
Votre référence
На Ваш номер

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES VOYAGES

La présente notice a pour objet de renseigner les personnes autorisées à voyager aux frais de l'Organisation sur la marche à suivre pour remplir la formule WHO-18 en vue du remboursement de leurs frais de voyage. En se conformant aux instructions ci-dessous, les personnes intéressées seront assurées d'être remboursées sans délais inutiles et les demandes de renseignements supplémentaires pourront être réduites à un minimum. Il est donc fait appel à la collaboration de tous.

I. Indications à porter sur la formule WHO-18 :

- a) date effective du départ;
- b) dates effectives des arrivées et départs lorsque le voyageur s'est arrêté en cours de route dans une ville pour y passer la nuit ou a modifié son itinéraire;
- c) date effective d'arrivée au terme du voyage;
- d) dans le cas d'un voyage en mission :
 - 1) tout congé pris par l'intéressé (porter ce renseignement dans le coin supérieur gauche de la formule), sauf dans le cas des conseillers temporaires, auxquels cette disposition ne s'applique pas;
 - 1i) toute modification d'itinéraire (donner les explications nécessaires);
- e) toute période pendant laquelle un logement ou des repas, ou les deux, ont été fournis gratuitement (porter ce renseignement dans le coin supérieur gauche de la formule);

- f) toutes avances de voyage reçues (porter ce renseignement dans la case prévue à cet effet au bas de la formule);
- g) toutes autres dépenses remboursables (porter ces indications au verso de la formule).

II. Pièces à fournir à l'appui des demandes de remboursement de frais de voyage :

- a) original de l'autorisation de voyage (si plusieurs formules sont présentées, joindre cette pièce à la dernière demande);
- b) souches des billets (ou copies officielles fournies au voyageur), que les billets aient été achetés par l'intéressé lui-même ou par l'Organisation; à défaut des souches ou copies des billets, l'intéressé est tenu, s'il sollicite le remboursement des frais de voyage, de joindre à sa demande les reçus ou autres preuves justifiant des dépenses effectuées;
- c) reçus indiquant le coût du transport des bagages, leur poids, ainsi que les points de départ et d'arrivée;
- d) copies des télégrammes, câblogrammes et radiogrammes : s'il s'agit d'un message à caractère confidentiel, la demande de remboursement doit être accompagnée d'un reçu indiquant le nombre de mots ainsi que les points de départ et de destination; dans tous les autres cas, copies des messages doivent être jointes à la demande;
- e) notification des arrangements de voyage (lorsque le billet est retenu par l'OMS);
- f) relevés des communications téléphoniques officielles;
- g) reçus numérotés indiquant l'objet et le montant des dépenses en espèces effectuées par le voyageur;
- h) tout mandat de remboursement ou récépissé d'échange délivré en cours de route par les compagnies aériennes. L'intéressé n'est pas autorisé à procéder lui-même aux opérations de remboursement ou d'échange.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

**OFFRE D'ENGAGEMENT
(CONSULTANTS)**

L'Organisation Mondiale de la Santé a le plaisir de vous offrir un poste de Consultant conformément aux conditions énoncées ci-dessous et dans le document ci-joint, "Renseignements à l'usage des consultants". Si vous acceptez cette offre, il est entendu que, pendant la durée de votre engagement, vous assumerez des responsabilités de caractère exclusivement international, qui comportent un haut degré d'intégrité, de compétence, de loyalisme et de discrétion.

Si vous êtes disposé(e) à accepter ledit engagement aux conditions énoncées, veuillez me renvoyer, après l'avoir remplie et signée, la lettre d'acceptation ci-jointe, en même temps que le rapport médical dûment rempli. Ces documents constitueront un contrat provisoire d'engagement, et, dès leur réception, de nouvelles instructions vous seront envoyées au sujet des arrangements de voyage.

Signature et date **3 janvier 1979**

U. B. Remitz
Administrateur du Personnel

No. d'imputation

En/por/HW P001/1979

Itinéraire préliminaire	Date approx. d'arrivée	Motif du voyage	Bagages
De Paris			IMPORTANT VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT LA BROCHURE CI-JOINTE "RENSEIGNEMENTS A L'USAGE DES CONSULTANTS" ET LE TEXTE AU VERSO
A Lisbonne	4.2.1979	développement des services d'hygiène au Portugal	
A Paris	19.2.1979		
A			
A			
A			
A		Service d'origine/Date	WKH/3.1.79
A		No de projet	POR/WKH 001
A		Sujet technique	Médecine du Travail
A		No d'assurance	87949 6
A		Nat./Année naiss.	Français/1923

EXAMEN MEDICAL URGENT IMPORTANT: UN RAPPORT MEDICAL DOIT ETRE FOURNI SUR LA FORMULE CI-JOINTE AUSSITOT QUE POSSIBLE. AUCUN VOYAGE NE SERA AUTORISE AVANT QUE LE MEDECIN DU PERSONNEL DE L'ORGANISATION N'AIT PRIS CONNAISSANCE DE CE RAPPORT ET NE L'AIT DECLARE SATISFAISANT.

Lieu d'affectation	En déplacement	Titre du poste	Consultant
Indemnités	Une indemnité journalière de subsistance, payable en monnaie locale pendant le séjour dans le pays où s'effectue le travail. Comme le montant de cette indemnité est modifiable sans préavis selon les changements survenant dans les conditions locales, il est difficile de le fixer à l'avance. Des renseignements complets vous seront fournis après votre arrivée au lieu où vous devrez vous présenter pour prendre vos fonctions.	Traitement	\$80 par jour (et une indemnité journalière de subsistance)
		Retenues sur le traitement	1% pour l'assurance accidents et maladie
		Durée d'engagement	4 février - 19 février 1979
Monnaie de paiement	Le traitement est versé dans n'importe quelle monnaie à un seul compte bancaire	Date et lieu où vous devez vous présenter	Lisbonne 5 février 1979

A:

Professeur A. Wisner
Département des Sciences de l'Homme au Travail
Physiologie du Travail - Ergonomie
Conservatoire national des Arts et Métiers
41, rue Gay-Lussac
75005 Paris France

(POUR PLUS DE DETAILS, VOIR LA BROCHURE "RENSEIGNEMENTS A L'USAGE DES CONSULTANTS")
L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a l'honneur de vous adresser ci-dessous et dans le document ci-joint, "Renseignements à l'usage des consultants". Si vous acceptez cette offre, il est entendu que, pendant la durée de votre engagement, vous assumerez des responsabilités de caractère exclusif et international, qui comportent un haut degré d'intégrité, de compétence et de disponibilité de caractère exclusif.

1. Arrangements de voyage

- 1.1 Après avoir reçu votre acceptation de l'engagement, l'OMS chargera son agent des voyages de se mettre en rapport avec vous et d'organiser votre voyage conformément aux instructions reçues de l'OMS.
- 1.2 Vous ne devez pas vous occuper vous-même de votre voyage à moins d'en avoir été expressément prié par l'OMS.
- 1.3 Toutes dépenses résultant de la non-observation des instructions de voyage données par l'OMS seront à votre charge.
- 1.4 Pendant la durée de votre contrat - y compris la période de voyage aller et retour entre le lieu de recrutement et celui où vous devez vous présenter - vous serez au bénéfice de la police d'assurance souscrite par l'OMS contre les risques de maladies et d'accidents.

2. Bagages

Les frais de transport des bagages vous seront remboursés comme suit, sur présentation des reçus: 50 kilos par air (ce poids comprend celui qui vous est alloué par la compagnie aérienne en vertu de votre billet; dans la mesure du possible l'excédent de bagages doit être expédié comme fret aérien). Sur demande et si cela est possible, un supplément de 50 kilos pourra être expédié, par surface, aux frais de l'OMS. Vos bagages et effets personnels seront assurés par l'OMS pour une valeur de \$ 700.

3. Visas et vaccinations

- 3.1 Vous êtes prié de vous procurer d'avance les visas et de procéder aux vaccinations nécessaires pour vous rendre au lieu où vous devez vous présenter (consulter une agence de voyages) et, également, si possible, pour vous rendre ensuite jusqu'au lieu où doit s'effectuer votre travail.
- 3.2 Les frais de délivrance ou de renouvellement des passeports et ceux des visas et vaccinations exigés sont remboursés par l'OMS.

4. Voyage par automobile privée

Les voyages peuvent s'effectuer par automobile privée, dans certaines circonstances, sous réserve de l'autorisation préalable de l'OMS. Vous êtes tenu de vous assurer, à vos frais, contre les dommages qui pourraient survenir au véhicule ou contre la perte de celui-ci, et, également, contre les dommages, accidents ou pertes concernant les personnes ou les biens de tierces parties, y compris les passagers. Si vous voyagez par automobile privée, mais expédiez par air ou par surface tout ou partie de vos bagages, vous avez droit, sur présentation des reçus - au remboursement des frais d'expédition jusqu'à concurrence de 50 kilos par surface et 30 kilos par air.

5. Réservation de chambres d'hôtel

Si vous désirez faire réserver des chambres d'hôtel, vous devez y pourvoir, soit vous-même, soit par l'intermédiaire de l'agence de voyage. Sur demande, l'Organisation pourra se charger de vous réserver des chambres d'hôtel à Genève.

6. Frais de voyage

- 6.1 En dehors des dépenses déjà spécifiées, l'OMS vous remboursera les frais de taxi de votre domicile à la gare (ou à l'aéroport) et de la gare à l'hôtel, ou vice-versa, lorsque le voyage s'effectuera par un moyen de transport en commun. L'Organisation rembourse, en outre, les frais des télégrammes officiellement expédiés pour le compte de l'OMS (copies et reçus exigés).
- 6.2 Les autres dépenses accessoires de voyage (repas, porteurs, logement, pourboires, etc.) ne sont pas remboursés séparément. Vous recevrez en lieu et place une indemnité journalière de voyage.

Toutes questions et demandes de renseignements complémentaires doivent être adressées au Bureau de l'OMS duquel vous parvient la présente offre d'engagement.

LISTE DES FORMULES JOINTES A L'OFFRE D'ENGAGEMENT
ET INSTRUCTIONS CONNEXES

WHO.223 Rapport médical pour l'octroi d'un contrat de courte durée
à faire établir dans les plus brefs délais:

L'offre d'engagement à l'Organisation est subordonnée à un examen médical satisfaisant, car, pendant la durée de votre engagement, vous serez membre du personnel de l'OMS et couvert par les divers régimes d'assurances de l'Organisation. Je vous adresse donc ci-joint la formule de rapport médical WHO.223 que je vous serais obligé de bien vouloir faire remplir par:

VOTRE MEDECIN TRAITANT.

Après l'examen médical, le médecin devra adresser ce rapport au Directeur du Service médical commun, Organisation mondiale de la Santé, 20 Avenue Appia, 1211 Genève 27, Suisse. Toutes les dépenses afférentes à cet examen médical seront remboursées par l'Organisation.

Le temps pressant, il conviendrait que le rapport parvienne sans retard à Genève; nous vous serions donc reconnaissants de bien vouloir prier le médecin qui vous examinera de l'envoyer sous pli exprès.

Si le Service médical commun à Genève juge ce rapport satisfaisant, et si toutes les formalités administratives sont en règle, nous serons en mesure de délivrer une autorisation de voyage officielle, et notre agence de voyage, Thos Cook & Son, se mettra en rapport avec vous concernant l'organisation de votre voyage.

WHO/PERS.311 Formule à remplir par le consultant à son entrée en fonctions

Les parties A et B doivent être remplies en trois exemplaires à la machine à écrire et renvoyées au Bureau régional dès l'entrée en fonctions. Cette formule comprend les instructions pour le paiement du salaire.

PT.65 Demande de laissez-passer des Nations Unies

Formule à remplir et à renvoyer au Bureau régional par lettre exprès accompagnée de trois photographies de format passeport standard (les photographies au photomaton ne sont pas acceptées).

NOT REQUIRED FOR
PORTUGAL

Le laissez-passer des Nations Unies n'est délivré que dans des cas spéciaux, le passeport national du consultant et le contrat étant normalement suffisants comme pièce d'identité et document de voyage. Veuillez noter que le laissez-passer des Nations Unies ne vous dispense pas du passeport national en cours de validité, ni des visas qui peuvent être exigés.

TSVP

- WHO.1 Notice personnelle
- En vue de compléter nos dossiers, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir remplir cette formule en double exemplaire (de préférence à la machine à écrire) et la renvoyer au Bureau régional. (Note: Si vous avez déjà rempli cette notice à la demande du service technique, il n'est pas nécessaire de la remplir une deuxième fois.)
- WHO.5 Désignation des mandataires
- Formule à remplir en double exemplaire et à renvoyer au Bureau régional.
- WHO.18 Demande de remboursement de frais de voyage et notice d'instructions concernant la façon de remplir cette formule (renseignements concernant les voyages)
- A remplir à l'achèvement de la mission et à renvoyer au Bureau régional à l'attention du Fonctionnaire du Budget et des Finances. (MAN.VII.3.230).
- WHO.417 Rapport d'accident A
- A n'utiliser qu'en cas de besoins (UNIQUEMENT pour les accidents survenus en cours de service, c'est-à-dire pendant le travail ou dans l'exercice d'une activité ayant un rapport direct avec le travail). Cette formule est à renvoyer à l'Administrateur du Personnel, Bureau régional de l'Europe, Organisation mondiale de la Santé, Copenhague. (MAN.II.6.196.3).
- WHO.450 C Déclaration de maladie ou d'accident
- A n'utiliser qu'en cas de besoin et à renvoyer au Fonctionnaire du Budget et des Finances du Bureau régional, en sa capacité d'Administrateur chargé des Assurances. (MAN.II.11.390).
- WHO.450 D Rapport médical concernant une maladie déclarée
- A n'utiliser qu'en cas de besoin et à renvoyer au Directeur du Service médical commun, Organisation mondiale de la Santé, 20 Avenue Appia, 1211 Genève 27, Suisse. (MAN.II.11.390).
- WHO.451 Assurance maladie, demande de remboursement
- A n'utiliser qu'en cas de besoin et à renvoyer au Fonctionnaire du Budget et des Finances du Bureau régional, en sa capacité d'Administrateur chargé des Assurances. (MAN.II.11.390).

BROCHURE - "RENSEIGNEMENTS A L'USAGE DES CONSULTANTS"

VEUILLEZ LIRE CETTE BROCHURE TRES ATTENTIVEMENT.
(Extraits de WHO.MAN.II.12 et Annexe B - "Assurance-groupe contre les accidents corporels et la maladie".)
En outre, il convient de lire attentivement les instructions qui figurent au verso de l'offre d'engagement.

RENSEIGNEMENTS A L'USAGE
DES CONSULTANTS

Prière de noter les modifications suivantes du texte :

<u>Page</u>	<u>Paragraphe</u>	<u>Texte modifié</u>
iii	-	A supprimer : "Composition de la rémunération 20".
1	20	A supprimer
3	70	Un consultant est considéré comme étant en voyage officiel pendant toute la durée de son engagement, sauf les périodes de service accomplies au lieu de sa résidence. Pendant les périodes d'affectation à un pays particulier, il reçoit l'indemnité journalière de subsistance au taux fixé pour ce pays (voir également paragraphe 108).
"	72	Aucune indemnité de subsistance n'est versée au cours des périodes de congé sans traitement, non plus que pour les week-ends englobés dans ces périodes; de même, lorsque la durée du congé sans traitement est d'une ou plusieurs semaines, il n'est pas versé d'indemnité de subsistance pour le week-end qui vient immédiatement après le congé.
"	75	Si le consultant est logé et/ou nourri gratuitement, l'indemnité de subsistance est réduite dans les proportions ci-après : de 50 % si le logement est gratuit; de 30 % si la nourriture est gratuite; de 80 % si la nourriture et le logement sont gratuits.
4	93	Sur présentation des reçus, les frais de transport des bagages sont remboursés aux consultants de la manière suivante : de 30 kg par air - ce poids comprenant celui qui est indiqué sur le billet comme admis en franchise par la compagnie aérienne (dans la mesure du possible l'excédent de bagages doit être expédié comme fret aérien). (Voir également paragraphe 101).
"	101	Lorsque le voyage se fait par voiture particulière, mais que le consultant expédie une partie de ses bagages par air, les frais de transport de bagages lui sont remboursés sur présentation des reçus jusqu'à concurrence de 10 kg par air. Les frais de taxis ne sont pas remboursés.
5	108	Les autres dépenses accessoires de voyage (repas, porteurs, logement, pourboires, etc.) ne sont pas remboursées séparément. Le consultant reçoit en lieu et place une indemnité journalière de subsistance (voir paragraphe 60).
7	160	Les dispositions du paragraphe 155 ci-dessus sont applicables à condition que le médecin-conseil de l'OMS reçoive un certificat médical. Ce document n'est pas requis si la durée de l'absence ne dépasse pas quatre jours.

1 November 1976

INFORMATION FOR CONSULTANTS

Please note the following textual amendments:

<u>Page</u>	<u>Paragraph</u>	<u>Amended text</u>
iii	-	Delete "Pay composition 20".
1	20	Delete
3	70	A consultant is regarded as being in continuous travel status except for periods of service at his place of residence. During periods of assignments to a particular country he is paid the established daily subsistence allowance for that country (see also para. 108).
"	72	No subsistence allowance is paid during periods of unpaid leave, nor for week-ends during unpaid leave; nor, if the duration of the unpaid leave is one week or more, is any subsistence allowance paid for week-ends immediately following the leave.
"	75	If either lodging or meals, or both, are provided free, the subsistence allowance is reduced, as follows: 50% deduction if lodging is provided 30% deduction if food is provided 80% deduction if both food and lodging are provided.
4	93	The consultant will be reimbursed for the cost of transportation of luggage, on presentation of receipts, as follows: 30 kg by air (including the weight allowed by the airline on the ticket; excess luggage should wherever possible be sent by airfreight). (See also paragraph 101.)
"	101	A consultant travelling by private car but who despatches part of his luggage by air is entitled to reimbursement of the charges for up to 10 kg by air, on presentation of receipts. Taxi fares are not reimbursable.
5	108	Other incidental travel expenses such as for instance meals, portorage, lodging, tips, etc., are not separately reimbursable. Instead, the consultant receives a daily subsistence allowance (see para. 70).
"	160	Salary payments made under the provisions of paragraph 155 above are subject to the receipt of a medical certificate by the Organization's medical adviser. No such document is required for absences lasting four days or less.



7207



International Year of the Child

URGENT
ATTENTION

DR ALAIN L. M. WISNER
DEPARTEMENT DES SCIENCES DE L'HOMME AU
TRAVAIL
PHYSIOLOGIE DU TRAVAIL - ERGONOMIE
CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS ET METIERS
41 rue Gay-Lussac
75005 PARIS
FRANCE

WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
WELTGESUNDHEITSORGANISATION
ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

REGIONAL OFFICE FOR EUROPE
BUREAU RÉGIONAL DE L'EUROPE
REGIONALBÜRO FÜR EUROPA
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGEN Ø - Denmark

PER / EURO

MINISTÉRIO DO TRABALHO
DIRECÇÃO-GERAL DE HIGIÉNE E SEGURANÇA DO TRABALHO

77.28.22

M.A. Wisner

Conservatoire National des Arts et
Métiers

41, rue Gay-Lussac

75005 PARIS

França

Sua referência

Sua Comunicação de

Nosso referência

Lisboa,

190 / DGHST/79

26 JUN 1979

Cher Monsieur,

Nous avons bien reçu votre honorée du 15 courant, par laquelle nous apprenons la mission dont vous avez été chargé par l'Organisation Mondiale de Santé et qui se déroulera dans notre pays du 5 au 16 février 1979.

C'est avec bien de plaisir que j'attends l'occasion de faire votre connaissance. Cependant, il y a une petite difficulté, puisque je dois me rendre en service à l'île de Madère du 4 au 9 du mois prochain. Néanmoins, après mon retour, je suis tout à fait à votre disposition pour vous accorder toute coopération que vous estimiez utile.

Entretiens, je vous prie d'agérer, Monsieur, mes salutations les plus distinguées.

Feliciano David
FELICIANO DAVID
Directeur Général

84 Avenida REPUBLICA

MR:

CATS

/IMB.

11 Janvier 1979

Monsieur le Directeur
à l'attention de Monsieur Devaux

Monsieur le Directeur,

L'organisation Mondiale de Santé m'a demandé d'accomplir une mission au Portugal pour conseiller le Gouvernement de ce pays dans le développement des services d'hygiène industrielle et d'aménagement du travail.

Cette mission aura lieu du 3 au 18 Février 1979, période qui correspond approximativement aux vacances de Février et pendant laquelle je n'ai pas d'enseignements à dispenser.

L'O.M.S. couvre tous les frais de cette mission.

Veillez agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes sentiments dévoués.

A. Wisner

SERVICE TELEX

260305Z PARIS F

327 1808

260406TF PARIR F

ZCZC QTF516 DKF671

FRXX CO DKCN 051

KOEBENHAVN 51/45 23 1600

WISNER

DEPARTEMENT SCIENCES LHOMME AU TRAVAIL

CONSERVATOIRE NATIONAL ARTS ET METIER

41 RUE GAY LUSSAC 75005PARIS

SERVICE TELEX

6159 SUITE NOTLET SEIZE ADUT AVONS PLAISIR VOUS INFORMER GOUVERNE-
MENT ACCEPTE VOTRE VISITE PORTUGAL FEVRIER 1979 PROCEDERONS SOUS
PEU ARRANGEMENTS ADMINISTRATIFS VOTRE RECRUTEMENT CONSULTANT OMS
POUR MISSION
UNISANTE COPENHAGEN

COL 41 75005PARIS 6159 1979

NNNN#

260305Z PARIS F

260406TF PARIR F

Portugal Fevereiro 1974

optica
26 Jan 1974

PARIS-ORLY SUD

Samedi
3/2.79

7^H 10

LISBONNE

14^H 23

AFS 01

~~_____~~

LISBONNE

Dimanche

18.279

15^H 45

ORLY PARIS SUD

18^H 55

AF 500

~~_____~~

24 Novembre 1978

Monsieur le Docteur M. Mikheev
Bureau régional de l'Europe - OMS
8 Scherfigsvej
2100 COPENHAGUE Ø
(Danemark)

Mon cher confrère,

Je vous remercie de votre télégramme du 23 Novembre et note avec satisfaction l'accord du Gouvernement portugais. Je vous confirme ma disponibilité à partir du samedi 3 Février pour une durée de deux semaines.

Je pense que j'aurai mené à bien d'ici là les enseignements nouveaux que j'ai créés. Je vous prie de trouver ci-jointe une affiche relative au nouveau Doctorat d'Ergonomie de l'Ingénierie.

Je serais heureux de recevoir vos instructions pour accomplir cette mission. Je crois qu'à cet effet je devrai me rendre à l'OMS à Copenhague. Un tel voyage, s'il était pris sur les deux semaines réservées en Février, risquerait de réduire singulièrement mon séjour au Portugal. Il me semble donc qu'il serait souhaitable que j'aie vous visiter avant cette période et, si possible, dans un délai relativement court, afin de pouvoir disposer du temps nécessaire de préparation.

Veillez agréer, mon cher confrère, l'expression de mes sentiments dévoués.

A. Wisner



8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGEN Ø - Denmark

TELEGR.: UNISANTE Copenhagen

8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGEN Ø - Denmark

TELEX: 15348 TEL.: (01) 29 01 11

Our reference
Notre référence
См. наш номер
Unser Zeichen

02/27/1

16 août 1978

Your reference
Votre référence
На Ваш номер
Ihr Zeichen

Cher Professeur,

Je vous remercie vivement de votre lettre du 29 juin, donnant suite à la nôtre du 14 juin 1978.

J'ai dû m'absenter, à plusieurs reprises, du Bureau pour effectuer des voyages officiels et je vous prie de bien vouloir excuser le délai apporté à vous répondre.

J'ai lu avec plaisir que vous pouvez réserver deux semaines de votre emploi du temps à partir du samedi 3 février 1979 pour accomplir une mission au Portugal dans le but de développer les services d'hygiène et de médecine du travail dans ce pays. Nous pouvons accepter cette date aussi avons nous contacté le gouvernement du Portugal pour leur demander s'ils peuvent nous donner leur accord pour cette période de 1^{re} année 1979. Dès que nous aurons reçu leur réponse je ne manquerai pas de vous la faire connaître.

Je vous prie de croire, cher Professeur, à mes sentiments les meilleurs.

Dr M. Mikheev
Fonctionnaire médical pour
la Santé des Travailleurs

Professeur A. Wisner
Département des Sciences de l'Homme
au Travail
Physiologie du Travail - Ergonomie
Conservatoire national des Arts et Métiers
41, rue Gay-Lussac
75005 Paris
France



3 Janvier 1979

Monsieur le Docteur M.I. Mikheev
Service Médical pour la Santé
des Travailleurs
Organisation Mondiale de la Santé
Bureau Régional de l'Europe
8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGEN
Denmark

Mon Cher Confrère,

Je vous remercie de votre du 12 Décembre 1978 que je n'ai malheureusement trouvée qu'à mon retour des fêtes de fin d'année, car cette lettre n'a été expédiée par l'OMS que le 20 Décembre 1978.

Cette lettre confirme bien ce qui m'a été dit au téléphone par votre secrétaire et m'a permis de vous adresser le 21 Décembre mon accord pour une mission du 3 au 19 Février 1979.

J'espère recevoir bientôt une offre d'engagement officielle car les délais deviennent aussi très courts pour moi et j'ai besoin d'être assuré de mon emploi du temps de février.

Je voudrais également savoir selon quelles modalités je serai en possession de mon billet d'avion et si je pourrai disposer d'une avance sur mes frais de mission.

Je vous remercie du rapport du docteur Rothan avec qui je vais prendre personnellement contact.

Toutefois, je serais heureux de connaître les personnes qui seront mes correspondants officiels à Lisbonne, de façon à organiser dès maintenant mon séjour.

Je vous prie d'agréer, Mon Cher Confrère, avec mes meilleurs vœux, l'expression de mes sentiments dévoués.

A. Wisner

21.12.78

833 4411

Dr. MIKHEEV

~~DRS~~

UNISANTE Copenhagen

(Danmark)

ACCORD FUSION PORTUGAL

3 / 19 FEVRIER A J X

CONDITIONS VOTRE LETTRE

12 DECEMBRE -

MEILLEURS SENTIMENTS

Ref	TSS
	615

A. WISNER

LABORATOIRES ANALYSES MÉDICALES

Docteur de MOÛY Biologiste

39, rue Claude-Bernard 75005 PARIS

Téléphone : 331-80-34

N° 75-44

Nom du Malade :

Prénom :

Pour le Docteur :

*Docteur Wisnes Alain
22 Rue Emile Dubois
75014 - Paris*

DATES

11.1.79

NUMERATION

Hématies /mm³

Leucocytes /mm³

Plaquettes /mm³

Hémoglobine g/%

15,95

Valeur globulaire

Hématocrite %

Tx globulaire moyen Hgb

cc globulaire Hgb %

FORMULE SANGUINE

Granulocytes

neutro %

eosino %

baso %

Lymphocytes %

Monocytes %

VITESSE DE SEDIMENTATION

1 heure

2 heures

24 heures

HEMOSTASE primaire

Signe du lacet

Temps de saignement /mn

(méthode d'Ivy)

Rétraction du caillot /h

T. E. G. (constante a)

Adhésivité plaquettaire

Après 4 passages %

N < 50 %

Après 9 passages %

N > 50 %

COAGULATION

Temps de coagulation /mn

T	M

Temps de Howell

Temps de Céphaline - kaolin

Temps de Quick

Temps de thrombine

Consommation de prothrombine 4' heures

Dosage du fibrinogène g/l

Thrombélastogramme

r mm

K mm

E mm

a mm

GROUPE SANGUIN

A B O

RHESUS

LABORATOIRES ANALYSES MÉDICALES

Docteur de MOÛY Biologiste

39, rue Claude-Bernard 75005 PARIS

Téléphone : 331-80-34

N° 75-44

Nom du Malade : *Wisner*

Prénom : *Alain*

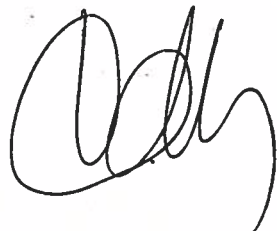
Pour le Docteur :

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

DATE	<i>11-1-79</i>		
Cellules	<i>rares</i>		
Hématies/champ	<i>0</i>		
Leucocytes/champ	<i>1</i>		
Cristaux	<i>0</i>		
Cylindres	<i>0</i>		
Culture germes/ml			
Identification			
B. K.	<i>Sucres : 0</i>		
Homogénéisation B. A. A. R.	<i>Albumine : 0</i>		
Culture			

HEMATIES - LEUCOCYTES - MINUTE (Compte d'Addis)

DATE			
Volume des 3 h			
Hématies/mn			
Leucocytes/mn			



**WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ**

**DESIGNATION OF PERSONAL REPRESENTATIVES
DÉSIGNATION DES MANDATAIRES**

Strictly confidential - Rigoureusement confidentiel

From :
De :

To : WORLD HEALTH ORGANIZATION
Personnel Office

Personnel Office

A : L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Bureau du Personnel 8

2100 Copenhagen Ø

Denmark

(Name in block letters - Nom en caractères d'imprimerie)

STC

TEMP

Fixed Term

Region PER / EURO

In the event that I become seriously ill, sustain an accident or die whilst in the service of the World Health Organization, please inform the person(s) listed below. The person named in 2) should not be sent any sort of communication until sufficient time has elapsed permitting the person named in 1) to have conveyed the news.

Au cas où je tomberais gravement malade, serais victime d'un accident ou viendrais à décéder pendant que je suis au service de l'Organisation Mondiale de la Santé, je désire que l'on prévienne la (les) personne(s) désignée(s) ci-après. La personne désignée en 2) ne devra recevoir aucune communication quelconque avant qu'un délai suffisant ne se soit écoulé durant lequel la personne désignée en 1) aura eu le temps de transmettre la nouvelle.

1. Surname and first name - Nom et prénom : WISNER Jeanne

Relationship - Degré de parenté :

Address - Adresse :

Tel. No. :

2. Surname and first name - Nom et prénom : WISNER Jean

Relationship - Degré de parenté :

Address - Adresse :

Tel. No. :

In the event of my death whilst in the service of the Organization, all official correspondence regarding my status, pays, allowances, refunds, etc., should be addressed to :

Au cas où je viendrais à décéder pendant que je suis au service de l'Organisation, je désire que toute la correspondance officielle concernant ma situation, les traitements, les indemnités, les remboursements, etc., qui me sont dûs soit adressée à :

Name - Nom : WISNER Jeanne

Address - Adresse :

Tel. No. :

Status of person named above - Qualité de la personne désignée ci-dessus - (delete as appropriate - biffer les mentions inutiles)

Friend, Executor, Relative, Bank Manager - Ami, Exécuteur testamentaire, Parent, Directeur de banque.

Date :

Signature :

NOTE : It is in the interest of the staff member to review this document every two years and, when necessary, to submit a revised version. In the event that the staff member has by will, named an executor, the name and address of the executor should be provided if it is not given in part II above.

NOTE : Il est recommandé à l'intéressé(e) de revoir cette formule tous les deux ans et, le cas échéant, d'en établir un exemplaire modifié. Au cas où l'intéressé(e) aurait désigné un exécuteur testamentaire, il est prié d'en indiquer le nom et l'adresse si ces renseignements ne figurent pas déjà dans la partie II ci-dessus.

Police N° 900-10.014

ASSURANCE-GROUPE CONTRE LES ACCIDENTS CORPORELS

EXTRAIT DESTINE AUX CONSULTANTS

Preneur d'assurance :

L'Organisation mondiale de la Santé, Genève (ci-après appelée l'"OMS")

et Assureur :

La Compagnie : Northern Assurance Company Ltd, Londres (ci-après appelée "La Compagnie")

Entrée en vigueur du contrat : 1er octobre 1976

Définitions

On entend par :

"Rémunération" le traitement de référence qui sert de base au paiement de la prime et au calcul des indemnités. Son montant, déterminé par l'OMS, est révisé de temps à autre. Tout changement de ce montant sera communiqué à la Compagnie qui adjoindra en conséquence un addendum à la présente police. Le montant initial (à dater du 1er octobre 1976) est fixé à US \$25 000 par an et par assuré.

"Perte totale et permanente" : la perte totale et permanente de l'usage.

"Invalidité totale et permanente" : une invalidité totale et permanente empêchant l'Assuré d'exercer son activité professionnelle habituelle.

"Accident" : toute atteinte corporelle résultant uniquement de l'action violente, non intentionnelle, d'une cause extérieure et visible quelconque - à l'exception des causes énumérées plus loin sous "Exceptions" - et qui aura provoqué le décès, l'incapacité ou la perte de l'usage d'un membre ou d'une fonction.

Période de couverture

La personne assurée est couverte contre les accidents survenant au cours de la période pendant laquelle la prime est payée.

Les prestations sont payables en cas de :

- a) décès, si celui-ci se produit dans les 12 mois à dater de l'accident;
- b) perte ou invalidité totale et permanente, si celle-ci est prononcée dans les 24 mois à partir du jour de l'accident, à condition que celui-ci se soit produit au cours de la période de couverture pendant laquelle la prime était payée.

Congés sans traitement

Pendant les congés de brève durée autorisés au cours d'une période d'emploi ou pendant de courts intervalles entre deux périodes d'emploi, la couverture de l'assurance sera maintenue au titre du présent contrat à condition que la prime continue d'être payée pendant ces périodes.

Barème des indemnités

<u>Risque</u>	<u>Dommage</u>	<u>Indemnité</u>
<u>A c c i d e n t</u>		
Ayant entraîné seul, indépendamment de toute autre cause, un des dommages A ou B.	A. Décès.	A. Une somme globale égale à trois ans de rémunération.
	B. Perte ou invalidité permanente, totale ou partielle, comme indiqué ci-après.	B. Une somme égale à un pourcentage de six ans de rémunération, déterminé par le degré d'invalidité suivant le barème ci-après, avec plafond à 100 %.

Domage B (Accident)

Pourcentage d'indemnité accordé en cas d'invalidité permanente partielle.

	<u>Taux d'indemnité</u>	
1. Perte totale et permanente de la vision des deux yeux	100 %	
2. Perte totale et permanente des deux mains ou des deux pieds ou d'une main et un pied	100 %	
3. Perte totale et permanente de la vision d'un oeil et perte totale et permanente d'une main ou d'un pied	100 %	
4. Perte totale et permanente de la vision d'un oeil	50 %	
5. Perte totale et permanente d'une main ou d'un pied	50 %	
6. Invalidité totale et permanente empêchant l'Assuré d'exercer son activité professionnelle habituelle	100 %	
7. Perte totale et permanente de l'audition (des deux oreilles)	60 %	
8. Perte totale et permanente de l'audition (d'une oreille)	15 %	
9. Perte totale et permanente de l'odorat	10 %	
10. Troubles nerveux durables	30 %	
	<u>Droit</u>	<u>Gauche</u>
11. Perte totale et permanente d'un bras depuis l'épaule	75 %	60 %
12. Perte totale et permanente d'un avant-bras	70 %	55 %
13. Perte totale et permanente du pouce et du médius	25 %	20 %
14. Perte totale et permanente du pouce	22 %	18 %

Dommmage B (Accident) (suite)

	<u>Droit</u>	<u>Gauche</u>
15. Perte totale et permanente d'une phalange du pouce	10 %	7 %
16. Perte totale et permanente de l'index	15 %	12 %
17. Perte totale et permanente d'un doigt autre que le pouce ou l'index	8 %	6 %
	<u>Taux</u> <u>d'indemnité</u>	
18. Perte totale et permanente d'une jambe au-dessus du genou ou à l'articulation de la hanche	60 %	
19. Perte totale et permanente d'une jambe au niveau ou au-dessous du genou	50 %	
20. Perte totale et permanente du gros orteil d'un pied	8 %	
21. Perte totale et permanente d'un autre orteil d'un pied	3 %	
22. Toute invalidité partielle permanente, non mentionnée ci-dessus, hormis la perte du goût	Proportion à évaluer par la Compagnie et qui, selon les médecins-conseils de la Compagnie, n'est pas incompatible avec ce qui précède, indépendamment de la profession de l'Assuré.	

Si l'Assuré est gaucher, les termes "droit" et "gauche" seront réputés intervertis.

Exceptions et restrictions

1) Exceptions

La présente assurance ne s'appliquera à aucun des événements résultant des faits suivants :

- a) i) guerre, déclarée ou non, entre n'importe lequel des pays suivants : France, Royaume-Uni, Union des Républiques socialistes soviétiques et Etats-Unis d'Amérique; ou
- ii) guerre en Europe, déclarée ou non (hormis les guerres civiles mais y compris toute action coercitive menée par les Nations Unies ou en leur nom) à laquelle participerait l'un quelconque desdits pays ou un élément quelconque de ses forces armées;
- b) suicide ou tentative de suicide;
- c) voyage aérien autre que ceux effectués en qualité de passager payant;
- d) participation à des épreuves ou courses de vitesse ou d'endurance de toute nature;
- e) le fait que l'Assuré se trouve (temporairement ou non) sous l'effet de l'alcool ou de la drogue;
- f) dommage corporel dû à un accident survenu alors que l'Assuré souffrait (temporairement ou non) d'une maladie mentale ou de troubles psychiques.

2) Restrictions

Aucune indemnité ne sera due pour plus d'un des dommages A et B découlant du même événement; en ce qui concerne le dommage A (décès), si une indemnité a été perçue antérieurement ou est due pour un dommage B lié au même événement, l'indemnité payable pour le décès sera diminuée du montant de l'indemnité perçue ou due pour le dommage B.

29 Janvier 1979

Monsieur le Professeur Cayolla da Motta
Ministère des Affaires Sociales
Avenida Alvares Cadral 25
LISBOA 2 (Portugal)

Monsieur et cher collègue,

Comme vous le savez sans doute, l'Organisation Mondiale de Santé m'a proposé de venir passer deux semaines dans votre pays sur l'invitation du Gouvernement Portugais qui souhaite que des échanges s'établissent entre les Autorités portugaises et l'O.M.S. dans divers domaines de l'hygiène, de la médecine et de la sécurité du travail.

J'ai appris que vous acceptiez de me guider dans cette tâche difficile mais très intéressante. Je vous en remercie vivement et me permettrai d'appeler votre secrétariat lundi matin 5 Février, afin de connaître le moment de notre premier rendez-vous.

Veillez agréer, Monsieur et cher collègue,
l'expression de mes sentiments très distingués.

Docteur Alain Wisner
Professeur de Physiologie du Travail
et Ergonomie au Conservatoire
National des Arts et Métiers

Voyage de A. Wisner

au Portugal

en mission de l'O.M.S

(3 - 18 Février 1979)

3.2.79 Paris-Lisbonne

AF 501

13 h.10 14 h.25

- Adresse personnelle à Lisbonne (sauf déplacements à l'intérieur du pays :

HOTEL PRINCIPE REAL
Rua Da Alegria 53
1.200 Lisboa (Portugal)
Tél. 36.01.16/7/8

- Correspondant officiel :

Professeur CAYOLLA DA MOTTA
Ministère des Affaires Sociales
Avenida Alvares Cabral 25
Lisboa 2 (Portugal)
Tél. 68.55.16

18.2.79 Lisbonne

Paris

AF 500

15h.45

18h.55



8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGEN Ø - Denmark

TELEGR.: UNISANTE Copenhagen

8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGUE Ø - Danemark

TELEX: 15348 TEL.: (01) 29 01 11

Our reference
Notre référence
См. наш номер
Unser Zeichen
ROR/WKH/001

31 janvier 1979

Your reference
Votre référence
На Ваш номер
Ihr Zeichen
108-RI/29.S.15

Monsieur le Directeur,

J'ai l'honneur d'accuser réception de votre lettre du 22 janvier 1979 nous confirmant votre télex du 18 courant.

C'est avec plaisir que j'ai noté que la visite à Lisbonne du Professeur A. Wisner du Département des Sciences de l'Homme au Travail du Conservatoire national des Arts et Métiers de Paris, prévue du 5 au 19 février 1979, a été acceptée.

Nous en informons immédiatement Professeur Wisner qui se mettra en contact avec les autorités susceptibles de pouvoir l'aider au cours de sa mission.

Nous vous remercions de votre collaboration.

Veillez agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de ma considération très distinguée.

pour le Directeur régional

Dr D.K. Sokolov
Directeur, Développement des Services
de Santé complets

Monsieur le Directeur du Bureau des
Etudes et de la Planification du
Secrétariat d'Etat à la Santé
Service des Relations internationales
Ministère des Affaires sociales
Avenida Álvares Cabral, 25
Lisbonne, 2
Portugal

Copies pour information à :

Monsieur le Directeur général de la Santé
Alameda D. Afonso Henriques no. 45
Lisbonne 1

Professeur A. Wisner
Département des Sciences de l'Homme au
Travail
Conservatoire national des Arts et Métiers
41, rue Gay-Lussac
75005 Paris
France

Monsieur le Représentant permanent du
Portugal auprès de l'Office des
Nations Unies et des autres Organisations
internationales à Genève
9-11, rue de Varembe
CH-1211 Genève 20
Suisse



HOTEL PRÍNCIPE REAL

★★★★
(RESIDENCIAL)

TELEFONES ~~300611/8~~ • RUA DA ALEGRIA, 53 - LISBOA • END. TELEGR. PRINREAL
360116/7/8 1200 Lisboa, Portugal

Lisbonne, le 23 Janvier 1979

*partir 24 de Lisboa
arriver le 26*

Mons.

Professeur A. Wisner
Secrétariat D'État aux Universités
CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS ET MÉTIERS
Département des Sciences de l'Homme au Travail
Physiologie du Travail - Ergonomie
~~Rue~~ 41 Rue Gay-Lussac
75005 Paris
FRANCE

Ref.: Confirmation

Une chambre single avec bain
Professeur A. Wisner
Du 3 Février au 18 Février, 1979

Mons.

Nous vous accusons la reception de votre lettre du 10 Janvier.

Nous avons le plaisir de vous confirmer votre reservation pour
le 3 Février au 18 Février, 1979, avec le prix de 54,13 Francs Française;
Le petit déjeuner continental, les taxes et le service sont déjà
compris.

Nous serions très obligés si vous pouvez faire envoyer un dépôt
pour la première nuit.

Veuillez agréer, Monsieur, nos salutations distinguées.

Re 
HOTEL PRÍNCIPE REAL
Jose Louza de Rezeno
Manager

15 Janvier 1979

Sociedade Portuguesa de Medecina
do Trabalho
Avenida da Republica 34, Apart. 1900
LISBOA 1 (Portugal)

Monsieur le Président,

A la demande du Gouvernement Portugais, l'Organisation Mondiale de Santé m'a chargé d'une mission qui se déroulera du lundi 5 au vendredi 16 Février 1979, pour étudier les problèmes suivants :

1. Formation post-universitaire des infirmières de médecine du travail et des ingénieurs de l'hygiène et de la sécurité industrielles.
2. Renforcement des laboratoires de contrôle du milieu de travail et organisation éventuelle de laboratoires régionaux.
3. Organisation d'un ou deux centres modèles d'hygiène et de médecine du travail pour les petites industries, aux fins de démonstration et de formation professionnelle.

Le Professeur Rothan, Chef du Service de l'Inspection Médicale du Travail a Paris, qui a assuré la mission précédente au Portugal, a vivement souhaité que je puisse bénéficier de l'expérience et de la réflexion des médecins du travail portugais.

Je souhaiterais également, au cours de mon séjour, pouvoir visiter deux ou trois entreprises à Lisbonne et en province, afin d'une part d'en visiter les ateliers et, d'autre part, de connaître le fonctionnement du service médical du travail ainsi que des services d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Je serais donc très heureux de pouvoir être reçu par vous le plus tôt possible après mon arrivée. Je dois, en principe, habiter à l'hôtel Principe, Rua da Alegria 53, Lisbonne.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments dévoués.

A. Wisner

15 Janvier 1979

Monsieur le Professeur A.C. Sampaio
Direcção geral da saúde
Praça do Comercio
LISBOA 2 (Portugal)

Mon cher collègue,

A la demande du Gouvernement Portugais, l'Organisation Mondiale de Santé m'a chargé d'une mission qui se déroulera du lundi 5 au vendredi 16 Février 1979, pour étudier les problèmes suivants :

1. Formation post-universitaire des infirmières de médecine du travail et des ingénieurs de l'hygiène et de la sécurité industrielles.
2. Renforcement des laboratoires de contrôle du milieu de travail et organisation éventuelle de laboratoires régionaux.
3. Organisation d'un ou deux centres modèles d'hygiène et de médecine du travail pour les petites industries, aux fins de démonstration et de formation professionnelle.

Le Professeur Rothan, Chef du Service de l'Inspection Médicale du Travail à Paris, qui a assuré la mission précédente au Portugal, a vivement souhaité que je puisse bénéficier de votre compétence et de votre bienveillance. Je serais donc très heureux de pouvoir être reçu par vous le plus tôt possible après mon arrivée. Je dois, en principe, habiter à l'hôtel Principe, Rua da Alegria 53 (Lisbonne).

Veillez agréer, mon cher collègue, l'expression de mes sentiments dévoués.

A. Wisner

15 Janvier 1979

Monsieur F. da Cruz David
Directeur du service de prévoyance des
risques professionnels du Ministère du
Travail
Avenida da Republica, 84
LISBOA 1 (Portugal)

Monsieur le Directeur,

A la demande du Gouvernement Portugais, l'Organisation Mondiale de Santé m'a chargé d'une mission qui se déroulera du lundi 5 au vendredi 16 Février 1979, pour étudier les problèmes suivants :

1. Formation post-universitaire des infirmières de médecine du travail et des ingénieurs de l'hygiène et de la sécurité industrielles.
2. Renforcement des laboratoires de contrôle du milieu de travail et organisation éventuelle de laboratoires régionaux.
3. Organisation d'un ou deux centres modèles d'hygiène et de médecine du travail pour les petites industries, aux fins de démonstration et de formation professionnelle.

Le Professeur Rothan, Chef du Service de l'Inspection Médicale du Travail à Paris, qui a assuré la mission précédente au Portugal, a vivement souhaité que je puisse bénéficier de votre compétence et de votre bienveillance. Je serais donc très heureux de pouvoir être reçu par vous le plus tôt possible après mon arrivée. Je dois, en principe, habiter à l'hôtel Principe, Rua da Alegria 53 (Lisbonne).

Veillez agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes sentiments dévoués.

A. Wisner

29 Juin 1978

Monsieur le Docteur M. Mikheev
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
8 Scherfigsvej
DK 2100 COPENHAGUE Ø
(Danemark)

Mon cher confrère,

Je suis très sensible au fait que vous ayez pensé à moi pour accomplir une mission au Portugal, dans le but de développer les services d'hygiène et de médecine du travail de ce pays.

En effet, je m'intéresse vivement à ces problèmes et la culture portugaise me tient particulièrement à coeur.

Je vous adresse donc un accord de principe pour cette mission mais je ne sais si, en pratique, il vous sera possible de me la confier, compte tenu de mes difficultés d'emploi du temps. Je dois, en effet, organiser à la prochaine rentrée scolaire un enseignement de doctorat en ergonomie et professer un nouvel enseignement de méthodologie.

Dans ces conditions, je pense que je ne pourrai distraire deux semaines de mon emploi du temps qu'à partir du samedi 3 Février et je crains que cette période ne soit trop tardive pour l'OMS et le Gouvernement portugais.

Je vous remercie encore de votre confiance et vous prie d'agréer, mon cher confrère, l'expression de mes sentiments dévoués.

A. Wisner



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Европейское Региональное Бюро

8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGEN Ø - Denmark

TELEGR.: UNISANTE Copenhagen

TELEX: 15348

8, Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGUE Ø - Denmark

TEL.: (01) 29 01 11

Our reference
Notre référence
См. наш номер

02/48/1

14 Juin 1978

Your reference
Votre référence
На Ваш номер

Monsieur le Professeur,


Il a été décidé que le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe apporterait son appui au Gouvernement portugais pour le développement des services d'hygiène et de médecine du travail. Le Dr A. Rothan a fait, pour le compte du Bureau régional, un bilan de la situation dans ce domaine en octobre 1977 et nous a présenté son rapport qui contient certaines propositions. Afin de donner suite à ce rapport, nous nous proposons d'envoyer au Portugal deux consultants. Le but de cette mission serait en particulier d'envisager de quelle manière ce Bureau pourrait apporter son appui au Portugal dans les domaines suivants :

1. formation post-universitaire des infirmières de médecine du travail et des ingénieurs de l'hygiène et de la sécurité industrielles;
2. renforcement des laboratoires de contrôle du milieu de travail et organisation éventuelle de laboratoires régionaux;
3. organisation d'un ou deux centres modèles d'hygiène et de médecine du travail pour les petites industries, aux fins de démonstration et de formation professionnelle.

Je voudrais vous demander à titre officieux si vous seriez en mesure d'entreprendre cette mission, qui durerait deux semaines, en octobre ou novembre 1978. J'écris simultanément, et également à titre officieux, au Professeur Vigliani, Milan, afin de m'enquérir de sa disponibilité pendant cette période. Il est bien entendu que cette lettre ne constitue pas à ce point un engagement officiel de votre part ni de la nôtre.

Je vous serais très reconnaissant de bien vouloir me donner votre réponse officieuse aussitôt qu'il vous sera possible.

Veillez agréer, Monsieur le Professeur, l'assurance de ma considération très distinguée.


Dr M. Mikheev
Fonctionnaire médical pour
la Santé des Travailleurs

Monsieur le Professeur A. Wisner
Professeur de Physiologie du Travail et Ergonomie
au Conservatoire National des Arts et Métiers
41, Rue Gay-Lussac
75005 Paris
France

Please read the instructions on back - Veuillez suivre les instructions indiquées au verso.

Name and first name of staff member
Nom et prénom du fonctionnaire

INSTRUCTIONS FOR COMPLETION

Present address:
Adresse actuelle:

A staff member must complete a copy of form WHO 417 and his physician a copy of form WHO 418.

Name of physician in attendance:
Nom du médecin traitant:

Address:
Adresse:

If an accident occurred during office hours the staff member must forward Form WHO 417 to his supervisor to report on the circumstances under which the accident took place. The supervisor must, particularly specify:

Give name and address of other doctor if consulted:
Donner nom et adresse d'un autre médecin consulté:

(a) whether the staff member was on duty;
(b) what were his particular duties at the time of the accident.

Declaration of incapacity for work - Déclaration d'incapacité de travail

total from to
totale du au

partial from to
partielle du au

no incapacity, Remarks (if any):
pas d'incapacité Remarques (s'il y en a):

In case an accident occurred outside office hours:
No reports are necessary if the accident does not result in an incapacity for work. Otherwise the staff member must complete a copy of Form WHO 417 and his physician a copy of Form WHO 418. In this case it is necessary to have the supervisor's comments on the accident.

Date of the accident: Hour:
Date de l'accident: Heure:

Place of accident:
Lieu de l'accident:

Give details of the accident (continue on separate sheet if necessary)
Donner des détails de l'accident (continuer sur une feuille séparée si nécessaire)

3. Form WHO 418 must be sent to the Joint Medical Service at Headquarters.

3. Form WHO 418 must be sent to the Joint Medical Service at Headquarters.

Indicate the injuries sustained:
Indiquer les blessures subies:

WHO MANUAL II.6 196.2

Names and addresses of any known witnesses:
Noms et adresses de tous témoins connus:

Signature of injured person:
Signature de l'accidenté:

Date:

Report by the Supervisor see Manuel II.6 paragraph 196.2
Rapport du Supérieur hiérarchique, voir Manuel II.6 paragraphe 196.2

The supervisor must indicate whether the staff member was engaged in the exercise of his official duties at the time the accident happened. If possible, the report should be accompanied by an official document from an outside source, e.g. report by the police or other responsible service, describing the circumstances of the accident.

Date:

Signature of Supervisor
Signature du Supérieur hiérarchique

INSTRUCTIONS FOR COMPLETION

A staff member must complete a copy of form WHO 417 and his physician a copy of form WHO 418:

1. If an accident occurred **during** office hours :
The staff member must forward Form WHO 417 to his supervisor to report on the circumstances under which the accident took place. The supervisor must, particularly specify :

- a) whether the staff member was on duty ;
b) what were his particular duties at the time of the accident.

He may write his report on a separate sheet of paper, to be attached to Form WHO 417.

The supervisor or the staff member, as the case may be, must then forward this form to Personnel (Regional Personnel Officer)

2. In case an accident occurred **outside** office hours :

No reports are necessary if the accident does not result in an incapacity for work. Otherwise the staff member must complete a copy of Form WHO 417 and his physician a copy of Form WHO 418. In this case it is not necessary to have the supervisor's comments on the accident.

Form WHO 417 must be sent to the Insurance Officer at Headquarters (in regions : through the Regional Personnel Officer).

3. Form WHO 418 must be sent to the Joint Medical Service at Headquarters.

INSTRUCTIONS

Tout membre du personnel victime d'un accident est tenu de remplir une formule WHO 417 et de faire remplir par son médecin une formule WHO 418.

1. Si l'accident s'est produit **pendant** les heures de travail :

L'accidenté remettra la formule WHO 417 à son Chef de service qui y précisera les circonstances de l'accident. Le Chef de service est tenu, en particulier, d'indiquer :

- a) si l'accidenté était effectivement en service ;
b) à quoi exactement il était occupé au moment de l'accident.

Le Chef de service peut établir son rapport sur une feuille séparée qui sera jointe à la formule WHO 417.

Le Chef de service ou l'accidenté, selon le cas, adressera la formule dûment remplie au Service du Personnel (à l'Administrateur du Personnel, dans les Bureaux régionaux).

2. Si l'accident s'est produit **en dehors** des heures de travail :

Il n'y a pas à établir de rapport si l'accident n'entraîne pas incapacité de travail. Dans le cas contraire, l'accidenté doit remplir une formule WHO 417 et faire remplir par son médecin une formule WHO 418. Le Chef de service n'a pas à présenter d'observations sur les circonstances de l'accident.

La formule WHO 417 sera adressée au fonctionnaire chargé de l'assurance au Siège (dans les Régions : par l'intermédiaire de l'Administrateur du Personnel du Bureau régional).

3. La formule WHO 418 est destinée au Service médical commun du Siège.

WHO MANUAL II.6 196.2

... make as full and detailed a report as possible of the circumstances of the accident, including its cause and the time and place where it occurred, to Personnel (regional personnel officer). The report should be made orally in the first instance, but should be confirmed in writing either on the form WHO 417 completed by the staff member (see para. 196.3) or in a separate statement attached to that document. The supervisor must indicate whether the staff member was engaged in the exercise of his official duties at the time the accident happened. If possible, the report should be accompanied by an official document from an outside source, e.g. report by the police or other responsible service, describing the circumstances of the accident ; ...

... faire au service du Personnel (à l'Administrateur du personnel dans les Bureaux régionaux) un rapport aussi complet et détaillé que possible sur les circonstances dans lesquelles l'accident s'est produit, y compris l'heure, le lieu et la cause. Ce rapport sera fait d'abord verbalement mais devra être ensuite confirmé par un rapport écrit établi soit sur la formule WHO 417 remplie par l'accidenté (voir paragraphe 196.3) soit sur une feuille distincte qui sera jointe à cette formule. Le chef de service devra préciser si l'accidenté se trouvait dans l'exercice de ses fonctions officielles au moment où l'accident s'est produit. Si possible, son rapport sera accompagné d'un document officiel émanant d'une source extérieure (par exemple un rapport de la police ou de tout autre service compétent) où seront exposées les circonstances de l'accident ; ...

POR/WKH 001

27 décembre 1978



Monsieur le Professeur,

Mission au Portugal pour le développement des services d'hygiène

J'accuse réception de votre télégramme du 21 décembre par lequel vous nous informiez que vous acceptez d'effectuer du 3 au 19 février 1979 une mission au Portugal, comme consultant de l'OMS.

Nous allons procéder aux diverses formalités administratives et nous vous remercions de votre collaboration.

Veillez agréer, Monsieur le Professeur, l'assurance de ma considération très distinguée.

Dr M.I. Mikheev,
Fonctionnaire médical pour la Santé
des Travailleurs

Professeur A. Wisner
Département des Sciences de l'Homme
au travail
Physiologie du Travail - Ergonomie
Conservatoire national des Arts et Métiers
41, rue Gay-Lussac
75005 Paris
France

Copy pour information à :

Madame le Ministre de la Santé et de la
Famille
Division des Relations internationales
1, Place de Fontenoy
F-75700 Paris
France



10 Janvier 1979

Hôtel Principe
Rua da Alegria 53
Lisboa (Portugal)

Messieurs,

Je dois accomplir une mission pour l'Organisation Mondiale de Santé à Lisbonne, du 3 au 18 Février 1979.

Je vous serais reconnaissant de me réserver pour cette période une chambre pour une personne, avec bains.

J'arriverai probablement par le vol Air France 501 du samedi 3, soit vers 16 heures à votre hôtel.

Je vous prie de bien vouloir me préciser vos prix en m'adressant votre confirmation.

Veillez agréer, Messieurs, mes salutations distinguées.

Professeur A. Wisner

L H I

Laboratoire d'Hygiène Industrielle
(Institut National de Santé)

D.S.P.R.P (D.G.H.S.T) Directeur Général
d'Hygiène et Sécurité du Travail Ministère du Travail
(anc. Direction des services de Prévention
des Risques Professionnels du Ministère des
Travaux)

L.A.R

Cairo Nationale des Maladies Professionnelles.

D.G.Q

Direction Générale de la Qualité (Ministère de l'Industrie
et de la Technologie)

Direction Générale des unions Professionnelles Secrétariat
d'état au développement agricole.

→ C.S.L

(comité de Sécurité du Travail ??)

— C.N.A

(caisse nationale - - -)

{ Maria Victoria
{ Fernando Abreu

Rua: São Bento, 672 - LISBOA

tel: 68-95-33

BASE FUT (Syndicat)

de la part de Ferreira e Tronç

Cher Monsieur :
Je vous envoie un programme
de la Conférence de 15. II.
A bientôt, et que tout va bien

ÁLVARO DURÃO .

(Presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho)

8. II. 79.

MENSAGEM RECEBIDA DE /
MESSAGE RECEIVED FROM:

HORA / 19:30 DATA /
TIME: DATE:

RECEBIDA POR /
MESSAGE TAKEN BY: 

MENSAGEM
MESSAGE

TELEFONOU O Sr. Dr. FER
MINO FERNANDES

RENT A CAR

ZIVA

**MENSAGEM
MESSAGE**

302

PARA
FOR

WINNER

AVIS

RENT A CAR

AVIS

JOAQUIM CALHAU

NATIONAL SECRETARY

Base - FUT - Rua S. Bento 672

GENERAL CONFEDERATION
OF PORTUGUESE WORKERS
INTERSINDICAL NACIONAL

Rua Victor Gordon. 1, 3.
LISBOA — PORTUGAL

Telefones: 32 21 94
32 71 70

JOAQUIM CALHAU

SECRETÁRIO NACIONAL

**CONFEDERAÇÃO GERAL
DOS TRABALHADORES PORTUGUESES
INTERSINDICAL NACIONAL**

Rua Victor Cordon. 1, 3.º
LISBOA — PORTUGAL

Telefones: 32 21 94
32 71 70

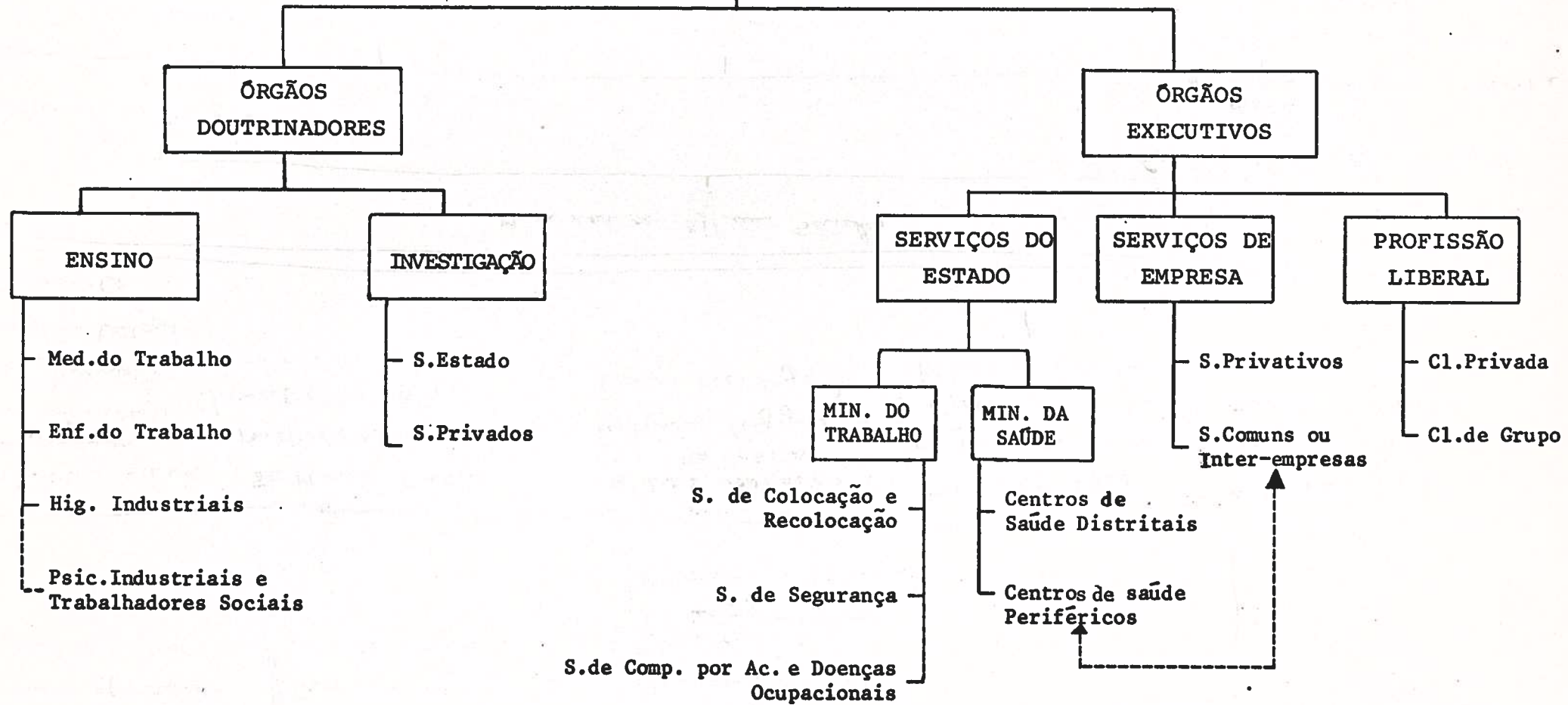
Nutrição PR GONZALVES FREIRA Directeur de travaux National de Saude	Administração comitê de higiene PR LOPEZ DIAZ Direcção geral de Saude	Epidemiologia PR CAYOLLA DA MOTTA Direcção de GER (Grupo de estudos de Polioepidemiologia Ministerio de Saude)	Saude do Trabalho (predecessor P. ANDRADE) P. MONIZ medico da TAP e de Paroquet
--	--	--	--

M.ª JULIA VILAR negociante chef de laboratório d'Hygiene Industrial de l'Institut National de Saude	Dr. Mario FARIA medico de Ser. Brasil (vontade φ)	M. LUIZ GONZALEZ DA COSTA tecnico Aggicente (vontade exgo)	D. ELÉUTERIO chefe de serviço de medicina do Trabalho (Ministerio de Saude)	D.ª SENNFELD Psicóloga medico de FRASER (medicamento)
--	---	---	--	--

Ministerio de Assaun Saude

Secretariado de Saude Eli direct Pluri-função GER (25m ALVAREZ) Direcção: CABRAL PR CAYOLLA DA MOTTA Sub-directeur D. ORLANDO RE Conselho: M. LABRITA MATIAS (assessor geral de Acores NUNO AFONSO) Consultant Especial D. RIBEIRO antigo P. de Saude de Medicina do Trabalho medico do Trabalho de SHELL Em missao / para missao viagem: D. LUIS ALBUQUERQUE	Secretaria de Assaun Saude AVENIDA ADAMAS D. 45 Avenida A FONSECA ENRIQUEZ Direcção geral de Saude PR LOPEZ DIAZ Arnaldo (antigo Direcção: P. SATTAPIO) Serviço de Medicina do Trabalho MORTOS chefe: D.ª ELÉUTERIO adj: DR ABOIM SALES Centro distrital de BESA DR LOPEZ VAZQUEZ Valença M.ª BESA DR CARDOSO FREIRA
---	--

EXERCÍCIO DA
MEDICINA DO TRABALHO



34 -> 5 Avenida da República
 3 avenue - P. MONIZ (Escola Nacional de Saude)
 pendem - D. RIBEIRO Psiater, GEP, SHELL
 - D. DURAÕ unie xidemygn, candidat^{pr} Universidade de COIMBRA

tel 63.014

Centro de SIMES
(university)

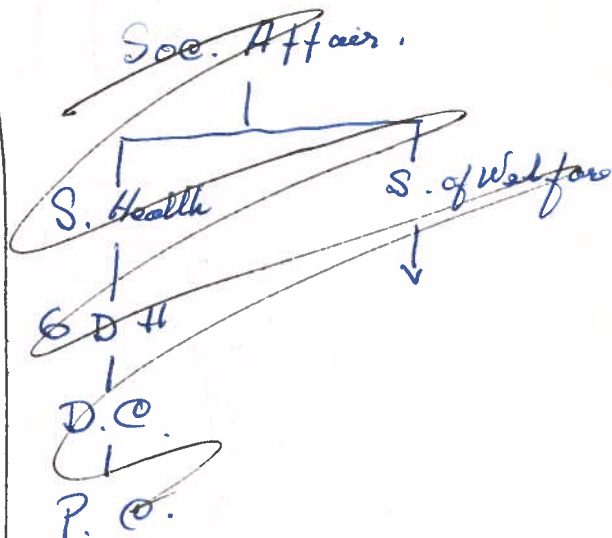
X DR JORDAO PEREIRA
B. SANTOS DAVID

TAP
médico chef
DR VASCO CARREIA
ALMEIDA
(cardiologo)

Ministère du Travail
créé en 1958 pour
les opérations.

FELICIANO DA CRUZ DAID
Dirigentes de serviços de preparação
dos recursos profissionais
34 República

Escola
Hyg e Sec
à disp, au



Universiti

LISBOA : P² LEAL DA COSTA chair
 d'hygiene industrielle sociale. Ne det
 nen un m dca de travail au cas
 der seic
 OPORTO 94 chis
 d'une reunion de 9 Ecob?
 COIMBRA unalim abent de m dca de travail
 pour D^r DURAÕ

Institut
~~Sanit~~ National de Saude
 Diridcau P^r GONZALVES FREIRA
 P. Escola de Saude
 Diridcau du Centre de Nucleon
 Avelis voutam d'Etat a lo Saude
 adj ->

M-JULIA VILAR
 14 personnes.
 Labo de Controla
 d'OPORTO
 valim
 de BEJA
 pour tclm de neper?

Silvia P. MUNIZ

EXERCÍCIO DA
MEDICINA DO TRABALHO

ÓRGÃOS
DOCTRINADORES

ÓRGÃOS
EXECUTIVOS

ENSINO

INVESTIGAÇÃO

SERVIÇOS DO
ESTADO

SERVIÇOS DE
EMPRESA

PROFISSÃO
LIBERAL

- Med.do Trabalho
- Enf.do Trabalho
- Hig. Industriais
- Psic. Industriais e Trabalhadores Sociais

- S. Estado
- S. Privados

MIN. DO
TRABALHO

MIN. DA
SAÚDE

- S. Privativos
- S. Comuns ou Inter-empresas

- Cl. Privada
- Cl. de Grupo

- S. de Colocação e Recolocação
- S. de Segurança
- S. de Comp. por Ac. e Doenças Ocupacionais

- Centros de Saúde Distritais
- Centros de saúde Periféricos

Controle de exercício de medicina.

empres

reunir

SITES

adm. de medicina def

18 Distritais de BEJA
S. de Comp. por Ac. e Doenças Ocupacionais

Pratica

18 Distritais de BEJA
pratica

30w ab

Pen MUNIZ ++
SITES < BEJA

ESTRUT

BEJA

on distritais

Sécurité Sociale

Commission des ministres de l'Hygiène et Sécurité

Travail + Industrie (qualité)

la législation y sera

↳ législation

↳ obj. de la loi de la sécurité sociale. mais plan fait par les universités
et les laboratoires...

demande de la commission

l'enseignement : spécialisation de nombreux de la sécurité

- dynamique de politique de sécurité des accidents
pour le Parlement.
- législation cadre revendiqué par gouvernements
et organisations collectives.
- arbitrage gouvernemental dans les CHS

Ambiente Moral

MARIO FARIA
LUIZ GONCALVES
DA COSTA

- Instituto Nacional de Saúde 1973

- MARIO FARIA Institut du Travail 1971

- P. BONZALVEZ FREITAS concluse que l'Ecole est un département d'enseignement de l'Institut

- Naissance d'une législation utile - la naissance du Ministère de la Santé - Avenir reculé de l'Institut de Santé du temps de CAETANO avec comme directeur de la Santé en MOZAMBOQUE. A cette époque il voulait être volé dans le cercle de Santé. Il a écrit le Code de l'hygiène en voulant le faire et l'aime

~~Par~~
- Par de l'Institut de Médecine du Travail au Portugal
nouveau projet : COINPA

- l'œuvre de l'hygiène et de la santé morale à l'Université de Lisbonne P. LEAL DA COSTA - deux le projet en un peu de médecine du travail

- l'enseignement de l'Ecole de Santé de l'Institut de Santé

- l'œuvre de la santé morale de l'Institut de Santé

- L.P. Andrade qui a travaillé comme médecin à l'Institut de Santé
DURAO, ~~LEAL DA COSTA~~

- les yeux directs sur l'enseignement pour des conditions de travail car de nous un plein travail.

C.G.T.P. Unit 10000 au sein du projet de

meeting sur les jeunes et Sciences de la Terre

- U.G.T.

GONZALEZ DA COSTA a été élu président
à la chambre de commerce

- Payé d'entretien du laboratoire de l'École
avec de l'argent de la budget de l'École

- Contact avec N. 0571

- publication de l'Unité

- réunion plénière du travail

79-80

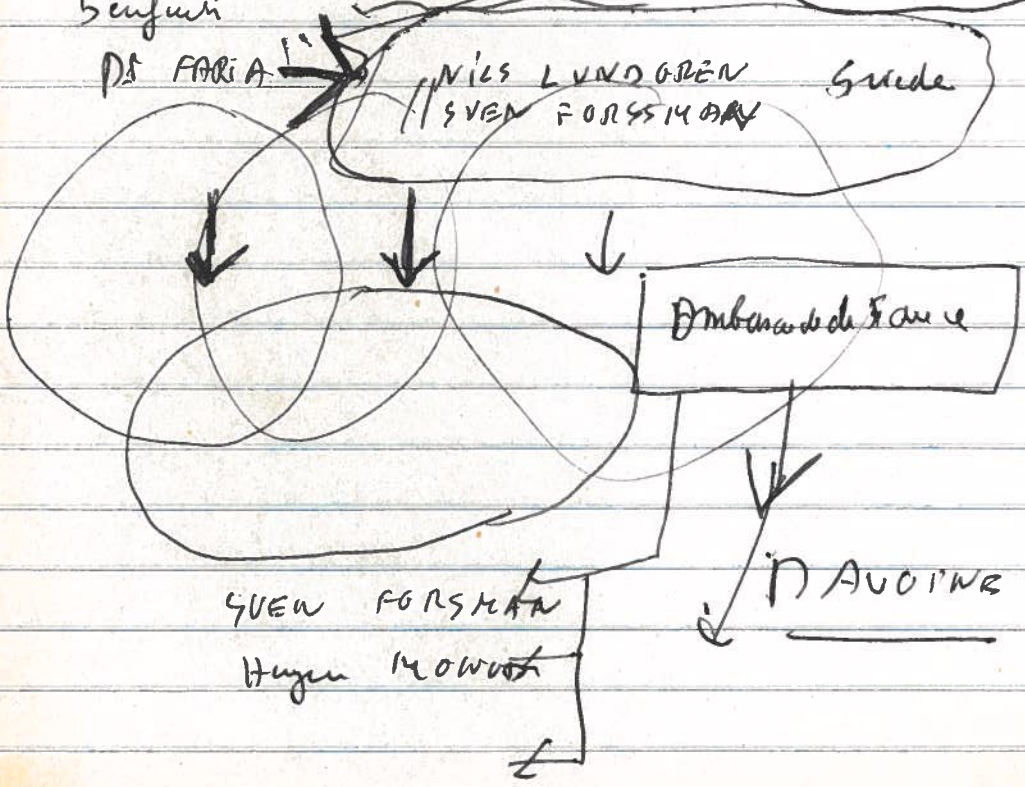
80-81

Sciences

DR FERRA

Nils LUNDQVIST
SVEN FORSMAN

Guide



GONZALEZ DA COSTA

non studium

- per finire la laurea in Biologia

- Puntua di Angela con 74

- Responsabile economico della Tichon

- 3 anni ~~FRANCE~~ SETTORE a guerra lo studio

Higgen industriale (par via) Parti dove

Le dipensi dei medici di lavoro

finire la licenza



MENSAGEM RECEBIDA DE /
MESSAGE RECEIVED FROM:

HORA / 10 DATA / 5/2/79
TIME: DATE:

RECEBIDA POR /
MESSAGE TAKEN BY: Pinto

Telefonou a M^{ma} Maria Isabel
Alves, da parte do Prof. Arnaldo
Sampaio, e pede que ligue telefone.

N^{os} Telef. 57 55 03

57 58 87

57 59 75

21VA



**MENSAGEM
MESSAGE**

PARA
FOR

302

AVIS

RENT A CAR

AVIS

programme de ^{discussions} réunion interministérielle.

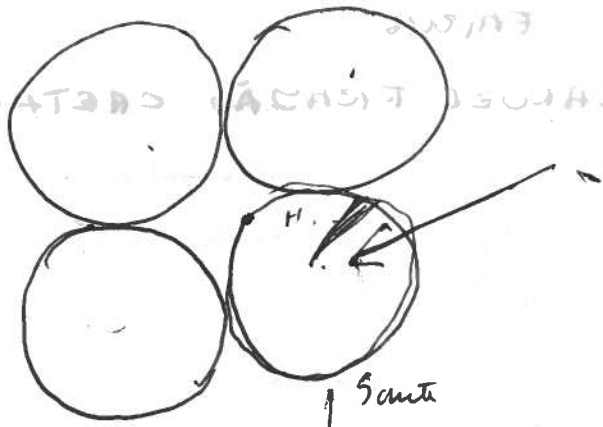
esprit ce genre de O.C.D.F.

- reprise municipal de l'union
- ouverture + large

rapport entre la cause et la discipline

Centres pour un avenir

- centres des grandes entreprises
 - idéologie laborieuse pour toutes entreprises.
- public au privé cabinet de l'union de SINES (GAS)
service entre travail à Santé (Hyg. méd. social)



inspiration médicale du travail

Santé
Travail
PEM

il y a actuellement des impellants de travail qui sont médicaux

Cooperation with - Mano Faria ~~convoque~~
- P. Momy ~~au point~~

Belcamp ~~le~~ ~~industrial~~ ~~legislation~~
- in common arrangements
- difficult in Portugal - in decentralisation
- one external public or private

Difficulties in a narrow space problem in the
institute. Small lab few people

Ministère du Travail M. CAETANO my ^{fait fonction de}
~~directeur général à la place de~~
~~Dr Filizomeno da Cruz David depuis quelques jours~~

- In all other modest
- DAVID LEANDRO Ingenieur Clavier in electrical
(Division d'électricité)
- Madame MARIA DA GRACA LOBATO DE FARIA

Eng. MANUEL FRAZÃO CAETANO

- Inspection médicale du Travail appartenant à la Santé
- Transition de la médecine du travail vers le curatif congruent
à un directeur de la Santé
- Place du Ministère du Travail
- Commission interministérielle permanente
 - Spécialisation et en particulier reformation

22

- methode de la direction generale : avec le desig
plus desole sur les needs de monde au delia

- Inguila des unil - pour de l'edup - D'pui technique de comp
technique de ~~parten~~ du travail

Par de fonction de ingeur à technique de l'edup à recette de
l'edup (unif 50h pour moniteur de recette) les auditeurs ont
une fonction mais pas de fonction

Spécialistes de recette par ingeur

D'affaire dans les Facultes edup l'admission.

D'origine de recette occupé unil c'est le monde
le droit de la recette et de l'edup.

8. 30 ~~h~~ - 54

lundi

P.V. D: CARDOSO FREIRA

Samedi 14h valleur pour BEJA

Centre privé cabinet **ARIA DE SEVES** petite
 (ALENTEJO) groupe d'industrial distrito de SETUBAL
 PR: P: JORDÃO PEREIRA
 P: d'Anelun avec Bureau Aves de Urubome
 Ombre medical et legiere industrielle

fonction de surveillance } infirmier du travail → Ecole
 medecine et leges du travail

Presidenti communa administrative caise
 MARIO ELEUTERIO

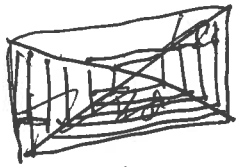
Ministère du Travail

n'est pas des par a faire des techniciens.

meilleure formation en medecine du travail Ecole Sante Publique

} ceux communs } infirmiers
} techniciens

- Juste de liam des infirmes de li avir
- subia infirmis favorable
- Technicien juste a trouver = Institut National de Sante Publique -



Budget de Sante

- Financement bloqué de 3 mois à un bon niveau
- anullay engineers 3 years after
- lyceum 7 years
- aider le medec qui n'ont pas assez aidé
- caro complet de lycées difera.

Un seul du des au labouier

14 personnes - M. VILAR

Un autre LUIS GOMEZ DA COSTA

Pis de Prof de if ri d'arriver

Personne à voir avant mon départ

X P. ~~CAZOLLA~~ ~~MATIAS~~ ~~PONZA~~ ~~ZEZ~~ FREIRA

CAZOLLA DA MOTA *assessora GEP*

X M^{me} Julia VICAR *Vendredi 9. 3 pm 4.30*

Filicardo da CRUZ DAVID - ?

jeudi 8 10h30

X (GAMPAIO)

LOPEZ DIAZ

jeudi 15 24h¹⁰ ^{suolo} ^{mediana} ^{distancia}

des
instruments

Vendredi 9 M
à 11h

amplitude
re oniz
jeudi 8 à 15h

jeudi 15 at 4pm
avec des
indicateurs
accus

La course nationale ne peut pas être ce que
Elle a besoin de labor d'valuation de
rehabilitation.

quarta 10^h30 PR SAMPAIO

15^h collaboration - P. MONIZ

quinta 9^h30

11^h30
15^h

LOPEZ DIAZ
PR ~~DAVID~~ FREIRA
P. MONIZ TAP (D. ELEUTERIO)
VASLO CORREIA
M. VILAR A ALMEIDA un @ de am
cluf

quarta	}	PEZA	(CARLOS FREIRA)
quinta		SINES	(SANTOS DAVID JORDAN PEREIRA)

sexta 9^h30 PR GONZALVES FREIRA

15^h - - - - -

sexta 10^h - - - - - M³ - CAETANO - 84 Republicana.

~~sexta~~ 4^h cam
19^h diner Duca
29^h30 cafereen

sexta 10^h4 - - - - -

15^h - - - - -

18^h chuz moniz
21

comité de secours d'urgence
 formation et législation industrielles

Ordre des Médecins Medical Association
 65 av. de République

sur le mouvement du travail comme l'ont
 les associations de travailleurs

P. SAMPATO - par le médecin du travail utilise sources de secours
 - médecin du travail n'est pas à temps plein
 - accord par valeurs - n'est difficile de
 faire un médecin car valeur } fait on voit que les
 on de ceux du travail.

- obtenu un poste dans le rôle

- service national de santé a' avoir aussi les médecins

meilleurs

- valeur faible des médecins inspecteurs du travail

- service médecin intermédiaire d'état avec collaboration

du contrôle

- Laboratoire Hyg. Institut du Service de Santé et d'hygiène

conflict. Gaudin Laboratoire Hyg. et d'hygiène dans le Ministère

- Directeur de l'Institut ; Chargé pour recueillir pour renseignements un bon rapport .

- L'auto pleuro et syphilis ?

Aussi à l'ancien hôpital de Tuberculose -> déplacement de modern de travaux . Les gens de l'Hôpital ~~de~~ travailler par .

- D'après l'Institut * -> pleurocytose des li avant mais toujours par d'écoules . On y trouve aussi difficile pour à cause des Directeurs de l'Institut , ainsi pour ces vers car les de des needs'concepts . Il veut être éliminer une nutrition . : - maladies infectieuses

- nutrition
- besoins de administration de la santé

Le dossier à 67 ans pour cause la santé

- avec médicaments
- y travail

| santé de l'hygiène de
Toxique dans
dans l'ancien hôpital

Ecole d'infirmerie de santé publique.

Thème commun -> rendre du travail

Il est d'accord pour qu'infirmerie et l'idée en examens enseignés ensemble par l'Ecole

Amice LOPEZ DIAZ

9.2.78

244 au Libéri Ari Franca

16

P^r LOPEZ DIAZ (dynamique)

Dans les districts (3 - 400.000h)
(canton)
plurimum conseil 8 - 20

10: 550 a
5.550 a
→

(centre de santé dans chaque conseil)

- La plupart sont construits dans petits hôpitaux locaux
- unités communautaires
- unités nationales - P.M.S. planning
- unités volantes
- petite centre de traitement

Par de médecine curative → services médicaux sociaux

Dans chaque district, santé + environnement
valeurs sociales

- statistiques sanitaires
- labor santé publique : analyse de risque et

certificat de base : causes, aliments

- Entreprise → service santé et méd travail
 - directeur des centres de santé, ~~certificat~~ certificat
 - service médical d'entreprise sorti de médecine inspection du travail - des services hygiène du travail avec l'académie d'économie
 - inspection des machines modernes avec les l'académie d'économie : contrôle de toutes les installations chaque semaine.
 - valeurs Hyg et Méd Travail
 - pas de financement

- paiement du - medecin du travail | de l'etat
- infirmier du travail | infirmier

→ interet des medecin apres à cause de la santé.

→ depuis dans les jeunes ou de venir
produire un tel effet

Dans chaque centre de santé : assemblée communale
local

licences de bureau / districte de un infirmier - ceux
- localite
un par dans le travail

Et 3^e Administration Santeuse à l'École
Les codes d'infirmerie ne sont en fait unifiantes
en particulier Ecole d'infirmerie de Sante Publique.
collaboration avec l'École par cours supérieurs
Mais l'École n'a pas assez d'enseignants et ils ont d'autres
fonctions (administration)
C'est dans l'École, mais quel moyen. ... des
Professeurs de l'École d'Infirmerie.

Technicien hygien et sante individuelle

Pardieu s'attendant les classes de l'École devraient
avoir un niveau universitaire.

Revisé au pas à deux par les anglophones mais
journé dans la Nouvelle Université de la bonne avec collègues
du journal de l'École de Santé publique (qui a recueilli
patronnement : santé publique, administration hospitalière,
médecin du travail

- 1^{er} jour de ma de médecin du travail à l'Université.

- 2. Faculté de Médecine est elle dans l'université ou
santé Université.

- A l'École, on décrit des praticiens mais
ils diront pour les concurrences universitaires

- || - Laboratoire social n'est à l'Institut
- || - Laboratoire de l'économie et organisation

- Programme Laboratoire de Santé obstétricale de
Santé Publique.

Cas de l'École Laboratoire Antial.

Bobo d'OPORTO mal installé

~~technique légère et Sécurité ??~~

- L'impression de l'acquisition du Manuel du travail s'est vu

M. VILAR

- legislation etats
- Defaut d'application
- Pas d'orientation -

Pas d'epidemiologie des maladies professionnelles

Pas de statistique de la maladie

- Institut de statistique → doit passer maladies professionnelles ..

→ debut de statistique sur les maladies

- silicose

Centre petites industries

un tout de valeurs de indices de travail

quelques aspects de mesure

entenda a o porto des laboratoires de LISBOA

Sante - Travail

Structure au niveau national existe dans la Sante

Pas de structure au travail mais technique et argués

On veut à tout - une structure parallele -

Objet de conditions de travail dans université collective

[Faint, illegible handwritten text, possibly bleed-through from the reverse side of the page]

- φ dualität
- eigenwert

Par d'accès au Ministère du Travail
pour des cours de ~~la~~ pour les ~~travailleurs~~ de l'Algérie Hogg
et Sécurité de Citoyens fédératives
Cours + développe 2 ans
Institut de Recherche
Ecole Hogg et Sec à l'époque

Indépendamment : Ecole

(technicien supérieur)

SANDE OCUPACIONAL

Cours d'actualités pour ingénieurs

Cours mixte - aspects particuliers - aspects communs

Mardi du Travail : le dimanche, il y a aussi du travail

Des ingénieurs de pétrole de SINES devraient demander
des techniques Hogg et Sécurité.

Il y a l'illégalité seulement du monde sans
aucun des ingénieurs.

On ^{se} demande les ingénieurs qui devraient se former
ailleurs : Espagne. (Barcelone)

Laurence Hygiene Industrielle (1971)

Épidémiologie des risques des travaux

- || pollution
- || bruit
- || chaleur
- || vibrations

Communion ~~interprofessionnelle~~ interprofessionnelle de casiers

Définition des risques.

Risque des opérateurs avec les centres périphériques. A d'autres jours les mêmes.

Wilk un Oubliés de Physiologie et École

Dr. SEINFELD

- Alcoolisme
 - Réaction médicamenteuse
 - Anxiété et de la fatigue.
- } santé mentale

Service médical ~~industrial~~ ~~industriel~~ ~~industriel~~ FRASER

71.279

Reunion H. g. de Secariti AJUSTREL

- Lecture du P.V de la reunion precedente
- Discussion sur la venue de la loi
- Rappel sur le bruit
- Equivalents de bruit continus
- Protection d'oreille
- Direction des services de prevention des risques professionnels du Ministère du Travail

- Intervention sur le M.I.P. de la loi

Ecole d'Infirmiers de B.E.S.A recente de p. de

- pas d'informaticiens montebais - ne veulent pas ~~sortir~~ sortir de la zone
- Nombre d'infirmiers total insuffisant - Pas assez d'infirmiers montebais
- beaucoup de ~~candidats~~ candidats

- la plupart a les bones de la medecine ne s'en rend pas compte.

- certains conseillers 1 infirmier d'hopital
- 1 infirmier de dispensaire.

1 infirmier pour le plus grand cabinet de soins.

Les infirmiers veulent mieux de la cause. Les formes si y restent

D^r MARIO DORVAL - médecin du travail

- Spéc. travail du travail dans groupe de soins de santé
- Travaux médicaux réalisés avec risque de travail agricole

Centre Médical du Travail en face Stalme S.A. et

Area de Sines, vaste zone de travaux immenses
qui d'un côté destiné à recevoir les patients d'1.000-000
de tonnes mais la digue s'effondre avec de forts
tempêtes et ce matin j'ai eu la vague de 100m de
haut j'ai eu peur de la digue et l'attaque. C'est
de ce fait menacé

D^r SANTOS DAVID - ancien médecin chef des mines
de l'économie d'Angola.

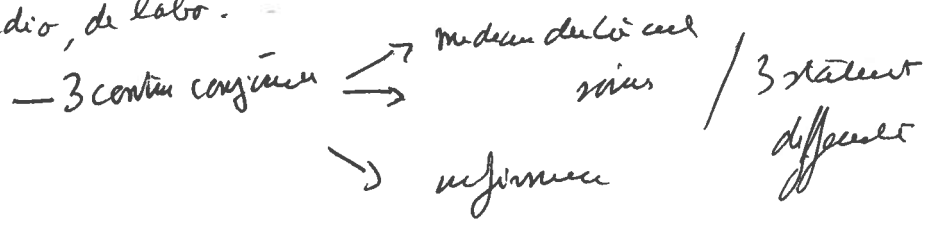
Pas d'Hôpital mais autarcie d'autorité que dans le reste
du pays. Le gros vient à l'Hôpital à 77km de Santiago
Accidents du travail - Société d'Assurances couverture à
Santiago, Setúbal et Lisbonne.

Le médecin du travail ne s'occupe pas des accidents
Pas de médecin de garde pour accidents pour
18.000 travailleurs.

Pas any de médecins à SINES. Il y a un problème

de médecine curative

Les médecins ne viennent pas parce qu'il n'y a pas de radio, de labo.



= 600.000 portugais en Afrique.

Président de CEMETRA : Daniel SEQUEIRA
Compagnie Nationale de Petrochimie CNP

Direction du personnel

Entreprenneur polynésien de SINES ENPSI
CDF chimie (F)

2.000 personnes à SINES 1982

je venais 3 semaines

- Complexes en diversité et importance. - Je suis d'un petit pays.

- 750 personnes. - et de par les trois pays
- beaucoup de portugais partent

Raffinerie PETROGAL (entreprise publique) 7.000 personnes
et PETROQUIRIE

0 PORTO
214004
SINES 64012

Infirmerie moderne. : encore laide par pétrochimie
fuel

MetaEsimos Wagon de marchandises 1.000jens 25
à CNP beaucoup de retard à AJUSTRE
naturellement à partir de 74

- 20 000 candidats pour 1.000 places
- manque d'installations urbaines à SINES
- Difficulté de trouver peut-être faire ces
entreprises privées.

Tu contrôle des eaux par le laboratoire de travail

M.^{re} ^{Luis} JUDICE DA COSTA

CARLOS CAPELÃO directeur general

relations avec _____

4 parts d'infirmer des licenciés
meu disponibles par de candidats mais je
le salaire devi _____

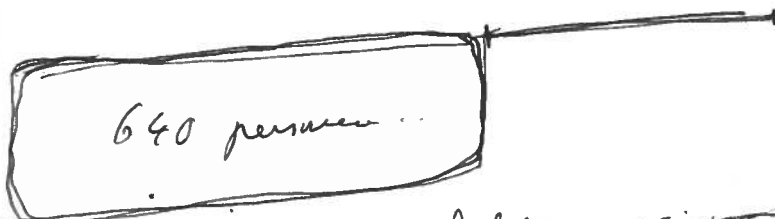
Parce que SINES ? . SETUBAL commande
li augment -
probable que de part ou d'autre profonde
pays de AJUSTRE

port avec digue de 2 km

500.000 - 1.000.000 $\frac{26}{T}$

50m largeur de la côte

incidents majeurs qualifiés de la digue. et savoir
de la construction base lame



2 médian habitent à SINES

Modernisation de la police

- de santé à SINES

- Ecole d'Infirmiers...

- Stage de médecins

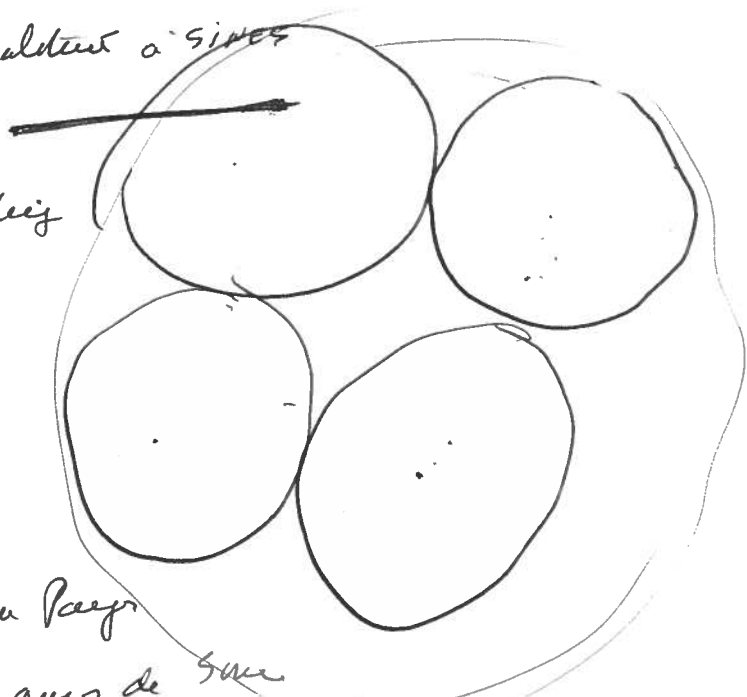
- développer le Secteur du Pêche

- Valorisation des zones de Sines

- Développer les entreprises locales

- culture - tourisme

- le cabinet de Sines est à l'abandon avec plus l'ind
une délégation à Sines



Les lettres contre l'asiaticisme

pour autant culturelle - unification
- nationalisme

60 personnes de qualité ci SEZUBALAI à l'échelle

afrique (la matière)

60 personnes dans le programme de peuples avec l'objectif

Taux d'initiation de l'économie très élevé - 14,18%

Taux croissance 30% car inflation 23%
on banque 6 mois 20%

Vende de Magalhães

António José da Luz

me de ces de Tracul
peti'oleum.

~~Carlo~~ Carlos Ferreira (procedendo)

Manases

~~Manases~~ de Silva

(loban ceas)

examen de substitution des entreprises de plastique

% d'ingénierie portugais

en 3.0.0.0 à l'initiative pendant la construction

et la construction civile -

Sines, ~~laboratoire~~ par de laboratoires

à d'hygiène en dentelle peut être polémique
l'ambassade. Par de système de l'ensemble
~~de~~ nouvelles cellules dans l'ensemble
fonctionne pas encore.

ait bien sûr comme aux autres
mi laboratoire de l'odontologie, examen
plumetier. difficile à obtenir

CEREBRE

maladie infectieuse et tumeurs.

il posté - mal logé

Mardi 14

IRA ont Ministry of Agriculture

OELHO (microbiologie, immunologie, administration
ti) Directeur de l'École Nationale de Santé Publique.

aiens ou prance en relation avec l'Institut
work health laboratories.

Laboratoires

- Hygiène
- Travail
-
-

reform of health service

Law 1.13 organic law of Ministry of Health.

Directorate was secretary of Health.

focus of cancer, tuberculosis, malaria and cholera

structure of health centers.

units of primary care

- promotion of health
- prevention of disease
- basic medical care

difficult to develop health centers.

criticism - environmental water

- malaria and diarrhoea.

computational medicine very capitalistic

- need the qualifications for specialising

Physicians accept to go to practice but

no money

- no facilities in practice

200 centers in country planned

↳ 200 have been created

each district public health laboratory

for disease control



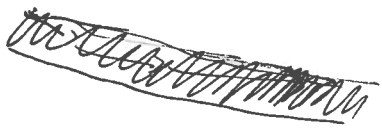
18 public health lab in each district
in some districts -

integrated health laboratory network

- 2 central laboratories - LISBOA
- OPORTO

central and district lab

- clinical & clinical chemistry
- hematology
- microbiology



- LISBOA two main fields
- air pollution
- industrial hygiene

of health have to have a tool to know
utilization of the capacity for health.

Research : situation and evolution of
the problem.

- principles
- commercially developed
- economic health
- nutrition.



city Lisbon, Coimbra, OPORTO

traditionally, clinically minded
everything connected to public health is

- interested
- new school
- OPORTO
- LISBOA

Faculty of medical
science.

Faculty

OPORCO Institute of Biomedical Sciences

PEAR -> Department of Community Health
by the greater University.

is open to community health. people
future health

Faculty

- LIBBOA JR GONZALEZ FERRER/A

begin in 3 years.

the time being, the school is good

-> it will continue

-> post graduate for physicians.

students in public health. People are needed.

ing part time course.

-> administrative salaries for nurses and
technicians.

new regulation regarding
medium level teaching

-> need of nursing and teaching.

under National Institute of Health supervision
Department of nursing education
the nursing school (30) mainly state
or state subsidized.

2-3 ministry of health
education and promotion / other under
supervision of Institutes

Travail cours

(2)

Organisation des curricula formatives.

rapport de travail des professeurs des cours
(dans l'École Nationale Supérieure Publique)

spécial infirmier / policier, médecin / patient moderne

643
Chaque année l'ordonne, Paris, l'année
non en province.

dans ce système nécessitant de santé
pour être valides par suite de "dit" l'ordonne de la zone
service bien de.

nombre des villages des écoles de la commune
~~est~~ assez dépassées de moyen.

trajet de records à l'hôpital. C'est bien pour le budget
Affaire laborieuse l'échelle qui n'est pas à l'hôpital
deux de babouins en médecine dans ce domaine
d'analyse.

Paris de l'Université à Ville-Réal ^{examen à} Paris

D^r ORLANDO RÉ ^{notaire - directeur}

les Médecins du Travail - Du genre Sciences

D^r ABOLIM SALES

à l'École Nationale Supérieure Publique.

général du travail

offres de
travail

travailleur

des usages professionnels

économique.

faibles salaires du travail

comparaison → modernisation
→ niveau de vie

du travail et des Centres sociaux
Centres de santé

de
à des classes Pré-dire général de la Santé

à la généralisation campagne de prévention

faibles salaires
des travailleurs //

jusqu'à ce que les femmes soient elles aussi
dans la généralisation.

travailleur et au Portugal → conditions de travail
ou bien par le général

avec le syndicat et national

la lutte contre les maladies professionnelles en action

Intérêt commun ~~des~~ des services de
santé des travailleurs?

Intérêt des syndicats

Intérêt sur Pb médical

Intérêt de modernisation 25% médico

1977	121
1978	+29
1979	+36 (budget 27)

Intérêt de santé financé par l'État.
Intérêt des travailleurs ?

Intérêt : gain de maladies professionnelles.

Intérêt de crédits à l'É de Nat Santé Publique.

délegation de PORTO

Intérêt à verser à la CAISSE ; labo des
maladies professionnelles.

Intérêt commun l'abonnement pour les
jeux de l'association.

Intérêt de l'État de l'État de l'État
Intérêt de l'État de l'État.

auto de saúde com cooperação

Aljustrel

ALETO TEJO

Orç. de "comércio"

genc. med. de

P. CARDOZO

FREIRA

LUIZ ALBUQUERQUE

4 AM
2
79

pediatra - dat me guida

MUNIZ

15 17

Mardi 6

Escola W. S. S. S.

Avenida Parobolung

GONZALVES
FREIRA

matin

NUNO ~~FRAN ALFONSO~~ AFONSO RIBEIRO

medicin da travail SHEIK

OBEP
grupos de estudo e planeificação
du Ministério de lo Saude (cu je xer)
pediatra

adun de lo Societe de Medicines de Travail

(Presidência
et 4 pallo)

de qualification du medecin du travail
captain de la generalite de l'obligation.

300 200 des de nombre de travail
presque tous diplômés et qualifiés
depuis les diplômés — annie de la phase de me
2000/2001

institutionnel — Travail ?
Santé

Membre central mais à la fin de ce nombre de travail
n'est pas le nombre de travail qui doit faire le central

un nombre de travail très important qui n'a pas été

problème p des cadres

qu'il faut
des données
de travail
une ambulation 55

conflict intergroupes

R 60 → D. FABRIZ GALDEZ Pri SARA SAUDE
OLPA GOND L
45 na AFONSO HENRIQUEZ
Pri Joo Sauti OS LOPEZ PIAZ
pri RIBERO

M 1. Joo MURIZ
D. SAMPARO
10 H 30

à l'hôtel D. P. DUJAN
10 H 30

P. SAMPAIO

(7)

jeudi 8 10 H 36

ALAKESA D. AFONSO HENRIQUEZ 45

Institute Syn Technique.

Mardi matin usée d'après

Mardi Mercredi A M

Service Médical
du Travail

3 pm

Int' Nat' Santé.

↳ MARIO FARIA (brun) en allei nudes
du travail

Luis ~~tony~~ GOMES DA COSTA Myje
Laboratoire de chimie

~~João~~
João SENNFELT Yeater

P. MONIL

Engl. ING VILAR Julia Laboratoire

BiDi. Martins ELEUTERIO

(Dugun Health)

ADONIS SALDES sur a d'ye

so La Santé indépendante du Ministère de l'Hygiène

du travail: premier service d'accidents 1957

Elaboré de
l'histoire de la direction de F. DAVID (1962)

articles des mineurs 1963 et de la sécurité

~~travaux de la vie~~

de créer les services obligatoires, créer l'enseignement

travail du Travail 1963

travail à OPORTO 1976

travail à COIMBRA 1979

de passage de deux les mineurs à la médecine du travail.

participation dans la Société Publique (Ecole Nationale)

travaux de travail

travaux de travail la formation continue.

travaux de

Mirada

travaux de Hygiène et Médecine du Travail

travaux : non soumis

travaux D^r ~~ADOLFO~~ MARQUES E LEUTERIO (anexo prof)

adj D^r ADOLFO SALES

Laboratoire central de l'INSA

Laboratoire de diagnostic de Santé Publique

travaux de Hygiène et médecine du Travail

Centre à AVUL STRELLA

Centre de BESA déjà acquis

travaux de médecine du Travail

D^r GARDOSO

travaux de médecine des mines piquets de la

} valeurs valeur opusc	LISBOA	ALERIA
	ESTORAL	COIMBRA
	SANTARÉM	AVEIRO
	BRAGA	PORTO

in du travail à temps total

4 organismes privés intéressés

legislation : valeur → certes peu petites

rapports SA

mainten par le laboratoire central

15% de ~~revenu~~ dans les mois de crise

directeur de la Santé de BEJA

D. LOPEZ VASQUEZ

laboratoire d'Hyg du travail de OPORTO
division du ~~travail~~ Daba de LISBOA

laboratoire central ~~et~~ ~~des~~ ~~diverses~~ des
parties hygiène de ~~ce~~ techniciens.

maintien des techniques sanitaires
admission nullement adjuant
com à O'INSA

trava à l'Esle com d'hygiène du travail à
W ~~du~~ ~~travail~~ ~~et~~

PARCHEMIN
DE
FRANCE



S.  R.

MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO-GERAL DE SAÚDE

→ Centro de Saúde Concelhio de

ALJUSTREL → Tel. Beja+62440

ANTÓNIO M. CARDOSO FERREIRA

RUA INFANTE D. HENRIQUE-47

7.600 ALJUSTREL

TEL. BEJA+62434

PORTUGAL

CENTRO DE SAÚDE
DE ALJUSTREL

7.600 ALJUSTREL

TEL. BEJA+62440

PORTUGAL

DAVID SEQUERRA

DEPARTAMENTO DE PESSOAL

CNP - COMPANHIA NACIONAL DE PETROQUÍMICA, E. P. RUA DE ARTILHARIA UM, 79 - LISBOA I
TEL. 656071/659001 PPC - TELEX 18429 CNPLIS P

EUGÊNIO MANUEL ANDRADE MENDES DE MAGALHÃES
MÉDICO

P. Gonçalo Trancoso
2-2-^o E 1700 Lisboa

MANUEL FÁRRIO FRAZÃO CAETANO
ENGENHEIRO AGRÓNOMO

D. G. H. S. T. — Av. República 84 Lisboa
Telf. 772822-773032

Residência: Rua Francisco Melan 58-1.º D.
Lisboa
Telf. 658712

Prof. Dr. Artur Ernesto Moniz
Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical

Av. Guerra Junqueiro, 28, 2.º-E.

1788 4196

Lisboa 1 - Portugal

Prof. Doutor Carlos Jordão Pereira

Electroencefalografia

~~Mano Edite S. Martins Luz~~

António José da Luz

MEDECIN DU TRAVAIL

COMPAGNIE NATIONAL DE
PETROCHIMIE

Av. Alfredo da Silva, 10-C, 4.º

Telef. 207 34 82

BARREIRO

LUIS JUDICE DA COSTA
Chefe da Divisão do Sul/D. G. Pessoal
PETROGAL



Av. da República, 34-1.º
Tele. 77 27 30
LISBOA

SOCIEDADE DAS CIÊNCIAS MÉDICAS DE LISBOA (1822)

GRÁ-CRUZ DA ORDEM DE SANTIAGO DA ESPADA
(MÉRITO CIENTÍFICO, LITERÁRIO E ARTÍSTICO)
(Dec. de 5 de Outubro de 1924)
INSTITUIÇÃO DE UTILIDADE PÚBLICA
(Dec. 43 884 de 30 de Agosto de 1961)

Lisboa, 12 de Junho de 1979.


Ex.º Sr.

Dr. Alain Wisner

Tenho a honra de participar a V. Ex.ª que, em sessão da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa, de 29 de Maio de 1979, foi eleito sócio Correspondente da mesma Sociedade, pelo que dentro em breve lhe será enviado o respectivo diploma.

Aproveito o ensejo para apresentar a V. Ex.ª os protestos de minha estima e consideração pessoal.

O SECRETÁRIO-GERAL


(Prof. José Conde)

Vir aaw. 0015 (2)