

Les propositions patronales pour réformer la médecine du travail

Actualité sociale

Le **patronat** a transmis, le 5 février, aux **organisations syndicales**, un [document de travail sur le rôle et les missions des services de santé au travail](#) (SST) et des **médecins du travail**. Ce document devait servir de base de discussions pour la deuxième séance de négociation sur la réforme de la médecine du travail, le 6 février. Selon le préambule de ce texte, « l'amélioration des **conditions de travail** et la **prévention des risques professionnels** sont des enjeux majeurs de performance pour l'entreprise aux plans social, éthique et économique ». Selon le patronat, les **SST interentreprises** doivent construire une nouvelle dynamique pour la prévention des risques professionnels et de la désinsertion professionnelle, en liaison avec les autres acteurs de la **prévention**.

Clarifier le rôle des services interentreprises de santé au travail

Selon le document patronal, après l'**accord interprofessionnel du 13 septembre 2000 relatif à la santé au travail** et la **loi de modernisation sociale du 12 janvier 2002**, la réforme qui s'est achevée en 2004 a permis de passer de la « médecine du travail » à la notion de « santé au travail » dans une approche globale et pluridisciplinaire. Cette nouvelle conception exige de mieux définir la place des **SST interentreprises** dans la **prévention des risques professionnels**, et de repenser le rôle et les missions du **médecin du travail** et des différents **intervenants pluridisciplinaires**.

Pour le patronat, la mission des services interentreprises est exclusivement préventive : ils contribuent à prévenir les risques professionnels ainsi que la désinsertion professionnelle. Le patronat propose que ces SST organisent les actions du médecin du travail et des intervenants « pluridisciplinaires », dans le cadre d'un contrat que les services définiraient avec la direction régionale du travail, en liaison, le cas échéant, avec la **Cram** et l'**Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics** (OPPBT). Ces contrats permettraient de mieux définir les objectifs à atteindre par les SST en fonction des besoins des entreprises et des salariés, des capacités du service et notamment du nombre de **médecins du travail**. La réglementation fixerait le cadre minimal du contenu de ce contrat, alors que les contractants définiraient eux-mêmes les modalités pratiques concernant les moyens des SST.

Selon le patronat, « le respect des objectifs définis dans le cadre de la contractualisation et une évaluation satisfaisante de leur mise en œuvre devraient conduire à la disparition progressive de l'agrément administratif », aujourd'hui délivré aux SST tous les cinq ans, par les services déconcentrés du **ministère du travail**.

Valoriser le rôle du médecin du travail

Le patronat souligne l'importance du rôle du **médecin du travail** tant dans le cadre de l'entretien clinique que du déploiement de l'action en milieu de travail. En effet, ce médecin peut à la fois appréhender l'état de santé du salarié, analyser son poste de travail, interpréter les interactions

entre les contraintes de ce poste et la santé du salarié et, enfin, tenir compte de la réglementation concernant la prévention des risques d'atteinte de la santé au travail. Le patronat souhaite que cette mission soit optimisée grâce à de nouvelles méthodes de travail. Il s'agit également de « lutter contre les perspectives démographiques inquiétantes ». En effet, il devrait manquer 1 700 médecins du travail dans cinq à sept ans et, dans les dix années à venir, près de 3 000 des 7 000 médecins du travail exerçant aujourd'hui auront atteint l'âge de la retraite.

Les récents rapports remis au ministre du Travail permettent d'envisager l'élargissement de l'équipe de **santé au travail** en recourant, le cas échéant, à d'éventuels « assistants de santé au travail » et en valorisant l'activité des infirmiers du travail, qui doit être repensée. Pour le patronat, cette évolution doit se faire dans un cadre législatif et déontologique précis.

Par ailleurs, selon le texte patronal, l'objectif d'éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail passe aussi par une approche technique, pouvant nécessiter le concours des intervenants en prévention des risques professionnels. Ainsi, la concertation initiée par la **branche AT-MP** de la **Cnam** entre les **services interentreprises de santé au travail** et les **Cram** doit être soutenue pour permettre de :

- **multiplier les conventions d'interventions communes** entre les Cram et les SST interentreprises au profit des entreprises et salariés d'une région ;
- **mettre un terme aux difficultés** rencontrées par certains SST interentreprises pour mettre en œuvre la pluridisciplinarité ;
- **renforcer les liens** entre médecins du travail et médecins conseils de la Cnam pour la prévention de la désinsertion professionnelle.

Enfin, le patronat reconnaît le rôle essentiel du médecin du travail dans la préparation des orientations du service interentreprises dans le cadre de la commission médico-technique, et propose que le processus de consultation du médecin du travail soit amélioré.

Liaisons Sociales Quotidien, 9/02/2009