

GP

COMMUNIQUE du CISME

Mise au point sur la réforme de la Médecine du travail

La lecture des articles relatifs au décret du 28 juillet 2004 portant réforme de la Médecine du travail publiés dans divers journaux et revues ne manque pas de surprendre et de choquer, tant leur contenu apparaît éloigné des enjeux et des conditions de l'évolution de la Médecine du travail vers la Santé au travail.

Ni « *tour de force* », ni « *absurdité* », ni « *fuite en catimini* », ni « *mesure scandaleuse* », la réforme de la Médecine du travail, que parachève le décret du 28 juillet 2004, est simplement l'expression de la volonté des Pouvoirs Publics d'instaurer un système de Santé au travail prenant en compte la nécessité de mettre en adéquation les besoins des entreprises et des salariés et les moyens à engager pour les satisfaire.

Sans entrer dans le détail de la campagne de désinformation actuelle, voulue et alimentée par certains professionnels de la Santé au travail, il est pour le moins nécessaire de rétablir quelques vérités :

- Le décret publié au Journal Officiel du 30 juillet dernier est le fruit d'une concertation qui s'est prolongée (« éternisée » serait un terme plus juste) pendant 10 ans¹. Sa publication « imminente » avait été annoncée officiellement par le Directeur des Relations du Travail lui-même devant plusieurs milliers de professionnels de la Santé au travail (dont une large majorité de médecins du travail) à l'occasion du « Congrès de Médecine et de Santé au travail », tenu à Bordeaux au tout début du mois de juin ; elle n'était donc une surprise pour personne.
- S'il est exact que les représentants des Organisations syndicales ont manifesté leur refus du projet de décret présenté pour avis à la Commission permanente du Conseil Supérieur de la Prévention de Risques Professionnels, le 5 décembre 2003, cela ne signifie pas pour autant que le texte définitif coïncide exactement, loin s'en faut, avec les demandes des employeurs².
- Il est faux d'affirmer que le texte marque la disparition de la visite annuelle. **La modification de la périodicité des examens systématiques obligatoires prévue par le décret s'applique en effet exclusivement aux salariés non soumis à une surveillance médicale renforcée.**
- Il est tout aussi faux de prétendre que le décret accroît la charge de travail des médecins **en leur confiant désormais le suivi de 450 entreprises et de 3.300 salariés.**

¹ Les travaux du « Groupe Signouret » datent de 1994.

² Nous sommes à l'entière disposition de ceux qui souhaiteraient des précisions sur ce point.

Il est vrai en revanche que le décret fixe un **nombre maximum de 3.300 salariés** par médecin du travail, à comparer au nombre maximum tiré de l'ancien décret, qui s'établissait à 3.034, soit une **augmentation inférieure à 9 %**, alors que certains n'hésitent pas à avancer une augmentation supérieure à 20 %.

Le décret fixe également un **nombre maximum d'examens médicaux par an (3.200)** ainsi qu'un **nombre maximum d'entreprises par médecin du travail (450)**, plafonds qui n'existaient pas dans le précédent décret ; **il est donc faux d'affirmer, comme le font certains, que le nombre d'entreprises par médecin du travail passerait de 300 à 450, soit une augmentation de 50 %.**

Ce nombre ne peut bien évidemment que suivre la progression de 9 % au maximum avancée plus haut, les modifications apportées dans le calcul des effectifs confiés aux médecins du travail n'ayant pas pour vertu de changer la taille moyenne des entreprises françaises !

En clair, cela signifie que si, pour 3.000 salariés, le nombre moyen d'entreprises était de 300, comme le prétendent certains, pour 3.300 salariés, il serait de 330 et non de 450...

- **Rappelons une fois encore qu'il s'agit là de maxima ; il est donc tout à fait malhonnête de les présenter comme des normes, surtout en omettant de rappeler que, la périodicité des examens médicaux obligatoires étant désormais biennale pour une large majorité des salariés, le nombre d'examens médicaux que devra effectuer le médecin du travail diminuera très sensiblement, lui permettant de se consacrer pleinement à son action sur le milieu de travail :**
 - Dans le cadre du décret du 28 décembre 1988, sur la base de 35 heures de travail par semaine, **le nombre maximum d'examens périodiques obligatoires à réaliser dans l'année, identique au nombre maximum réglementaire de salariés confiés au médecin du travail, s'élevait à 3.034.**
 - Dans le cadre du décret du 28 juillet 2004, sur la base de l'effectif maximum de 3.300 salariés, avec un taux de 30 % de salariés soumis à une surveillance médicale renforcée (c'est-à-dire largement supérieur à la moyenne nationale qui, rappelons-le, est de 22 %) et une périodicité biennale des examens périodiques obligatoires s'appliquant en conséquence à 70 % des salariés, **les médecins du travail auraient à effectuer 2.145 examens périodiques obligatoires dans l'année, soit près de 900 en moins par rapport au précédent décret...**

Ces données, que nul ne peut contester, montrent que **la réforme de la Médecine du travail issue du décret du 28 juillet 2004 se traduira non par une augmentation mais par une diminution très importante du nombre d'examens médicaux périodiques obligatoires : près de 30 % dans l'exemple présenté ci-dessus.**

Comment, face à un tel constat, certaines Organisations syndicales peuvent-elles encore oser prétendre que « **les médecins du travail vont être étouffés par l'augmentation de leur charge de travail** » ou qu'on continue à les forcer à « **faire de l'abattage** » ?

Loin de submerger les médecins du travail de visites médicales systématiques souvent inutiles³ et de les confiner dans leur cabinet médical, la réforme leur permettra de « cibler » davantage les examens médicaux au bénéfice des salariés les plus exposés, d'être davantage présents sur le terrain (au minimum 150 demi-journées par an), et, par voie de conséquence, avec le concours des Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP), de contribuer plus efficacement à la prévention dans le cadre d'équipes pluridisciplinaires.

Vue sous cet angle, la position exprimée par la représentante du Parti Socialiste, citée par de nombreux organes de presse, qui semble faire du maintien de la visite médicale annuelle obligatoire pour tous les salariés la pierre angulaire de la prévention dans notre pays, est manifestement irréfléchie et totalement « hors-sujet ». Cette position est de surcroît en totale contradiction avec le point de vue exprimé par M. HOLLANDE, à la fin de l'année 2003, dans la question écrite qu'il avait adressée au Ministre dans les jours suivant le rendez-vous qu'il nous avait accordé à TULLE, point de vue de reproduit intégralement ci-dessous⁴.

Gabriel PAILLERAU
Délégué Général

³ Le Rapport annuel 2003 de l'IGAS « Santé, pour une politique de prévention durable », paru au printemps 2003, et dont l'analyse rejoint exactement la nôtre, est particulièrement édifiant à ce sujet, comme en témoignent les phrases ci-dessous, qui en sont extraites :

« Dans sa pratique quotidienne, la médecine du travail reste focalisée sur l'examen général périodique et systématique, dont l'efficacité est aujourd'hui remise en cause de façon générale. En réalité, la préoccupation de la vérification de l'aptitude continue à prédominer et à justifier, aux yeux des acteurs de l'organisation du travail, employeurs, médecins, salariés, le maintien de l'examen individuel systématique comme mission primordiale de la médecine du travail.

[...] De ce point de vue, la médecine du travail française se trouve à un carrefour, où elle va devoir choisir entre deux voies divergentes : l'une, traditionnelle, fondée davantage sur l'approche médicale individuelle de l'individu et le traitement illusoirement égalitaire de tous les salariés ; la seconde, plus proche du modèle anglo-saxon, et plus tournée vers un mode d'action collectif et ciblé, vers la santé au travail plutôt que vers l'aptitude au travail.

[...] La remise en cause du principe de la visite médicale systématique est d'autant plus à l'ordre du jour que la médecine du travail pâtit à l'heure actuelle d'une pénurie de praticiens alarmante.

[...] De l'avis général, la démographie de la médecine du travail est alarmante. Et ce d'autant plus que la situation est appelée à empirer avec les nombreux départs à la retraite à l'échéance de 2007. L'effectif des médecins du travail spécialisés est en 2002 de 5.933, sous certaines conditions et selon des modalités diverses, par l'intervention de médecins généralistes et de spécialistes d'autres disciplines. Or, le secteur industriel et commercial emploie en France quelque 15 millions de salariés ; dont 88 % travaillent dans les petites et moyennes entreprises. Ce seul rapprochement de chiffres suffit à vider de son sens l'intangibilité du principe de la visite systématique, et commande d'orienter la médecine du travail vers un autre mode d'organisation, collectif et pluridisciplinaire.

[...] Le temps que libérerait pour les médecins du travail un allègement de la périodicité des visites pourrait être utilement affecté au travail de terrain, dans les sites de production, et serait de nature à rendre effectif le « tiers temps », en pratique peu utilisé aujourd'hui.

[...] En toute hypothèse, l'organisation des services de médecine du travail paraît aujourd'hui dépassée. Encore focalisée sur une visite systématique que la diversification de leurs missions et la réduction de leur nombre tendent à rendre inopérante, [...] la médecine du travail traverse une crise d'identité. »

⁴ Vendredi 28 novembre 2003

« François HOLLANDE appelle l'attention de M. le Ministre... sur les difficultés croissantes auxquelles sont confrontés les responsables des services interentreprises de Santé au travail et sur la nécessité de mettre en oeuvre, dans les meilleurs délais, la réforme de la Médecine du travail.

L'accord signé par les partenaires sociaux le 13 septembre 2000 a défini les fondements d'une réforme qui vise à mettre en place une Médecine du travail modernisée, capable de répondre à la situation actuelle et aux besoins des entreprises et des salariés en matière de veille sanitaire et de prévention des risques professionnels.

La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 a fixé le cadre législatif de cette réforme.

Or, les textes réglementaires d'application concernant des éléments essentiels à la mise en oeuvre du nouveau dispositif tardent à être publiés. Il s'agit notamment des textes portant sur l'organisation des services et la mise en place de la pluridisciplinarité, l'espacement des visites cliniques et le calcul du temps médical.

Il lui demande donc de bien vouloir lui préciser les mesures qu'il entend prendre afin de permettre la mise en oeuvre effective d'une réforme qui s'avère aujourd'hui indispensable et urgente. »