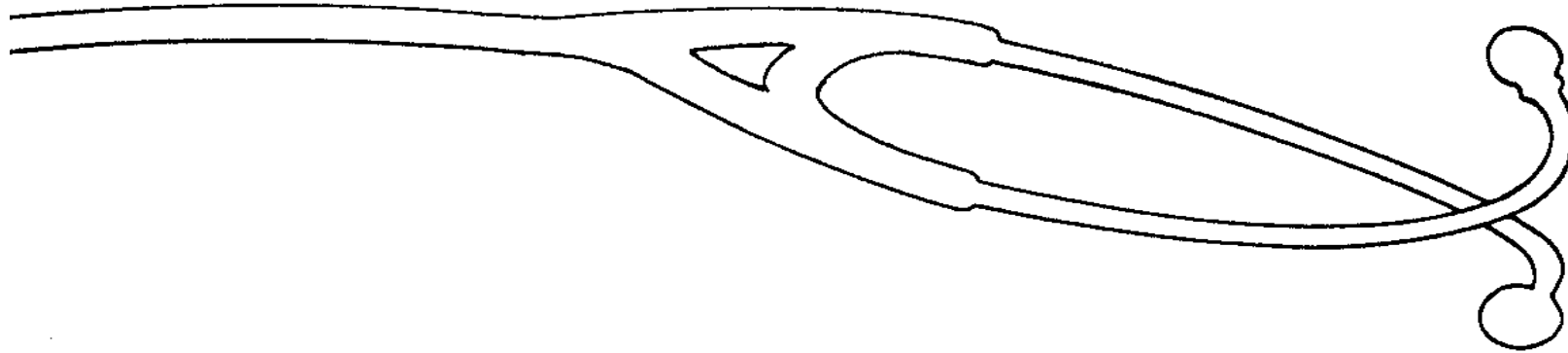


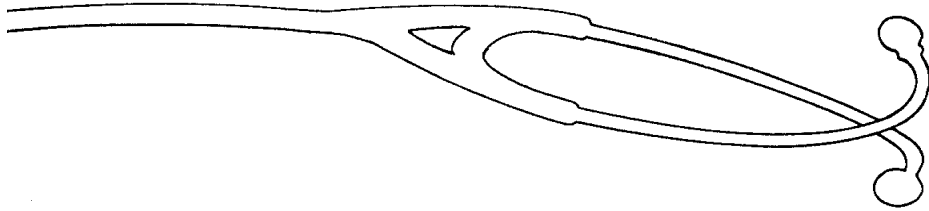
# Évolution de la Santé au Travail



paradoxes,

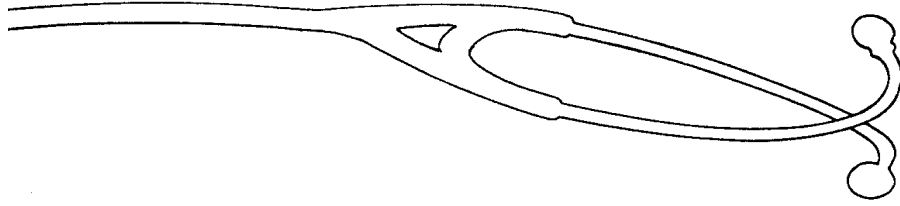
hypocrisies,

illusions, inquiétudes ?



## Paradoxes :

- ceux qui ont le plus besoin ont souvent le moins  
précaires, CDD, saisonniers  
TPE vs PME ou autonomes
- le système est organisé pour de la prévention II ou III,  
pas pour la prévention I
- on voudrait attirer de nouveaux médecins,  
alors qu'il y a pénurie générale de médecins,  
et que la Santé au Travail est la filière la moins choisie...
- **quelle est la place des médecins dans le processus de réforme ?**



## Hypocrisies :

aux missions de base ( VM, tiers-temps) se sont ajoutées

1 - **des couches « légales »** successives :

fiches d'entreprise

CMR

fiches d'exposition

informatique, dossier informatisé

2 - « **l'optionnel** » :

enquêtes,

groupes de travail,

3 - le « **personnel** »

perfectionnement prof

recherche dans un domaine de compétence

4 - « **l'éthique** »

éducation sanitaire, (médecin avant tout)

dossiers complexes, accompagnement des précaires ou handicap

investissement syndical, sociétés savantes, institution, formation

**sans dénoncer l'impossibilité de tout faire !**



## Illusions :

Face à la pression du temps, au manque de temps, nous avons recours à des « illusions » (Marcel CONCHE) pour cacher l'angoisse du néant...

### Illusion morale

*(faire ce qu'on doit  
parce qu'on le doit,  
sans rien en attendre)*

### Illusion religieuse

*(existence infinie  
après la mort)*

### Illusion sociale

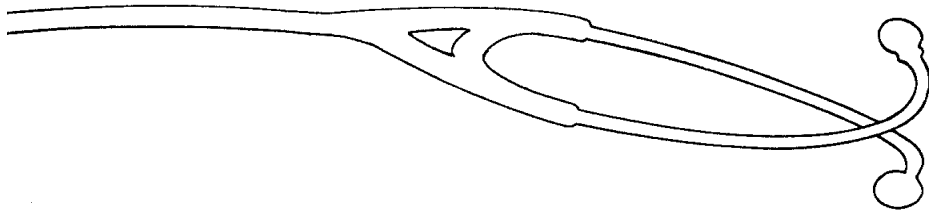
*Notoriété, prestige,  
Considération,  
« se faire un nom »*

### Illusion pratique

*« insouciance »  
l'action est un opium  
ou un divertissement*

### Illusion ontologique

*Métaphysique,  
se laisser prendre à  
l'apparence des choses*



## Inquiétudes...

Une réforme basée sur des rapports d'experts,  
« négociée » dans l'urgence  
entre les financeurs, les bénéficiaires et l'état,

? = arbitrages entre maîtrise des coûts, exigences  
potentiellement excessives et volonté de contrôler

**Aurons-nous une place dans cette négociation ?**



## Les enjeux :

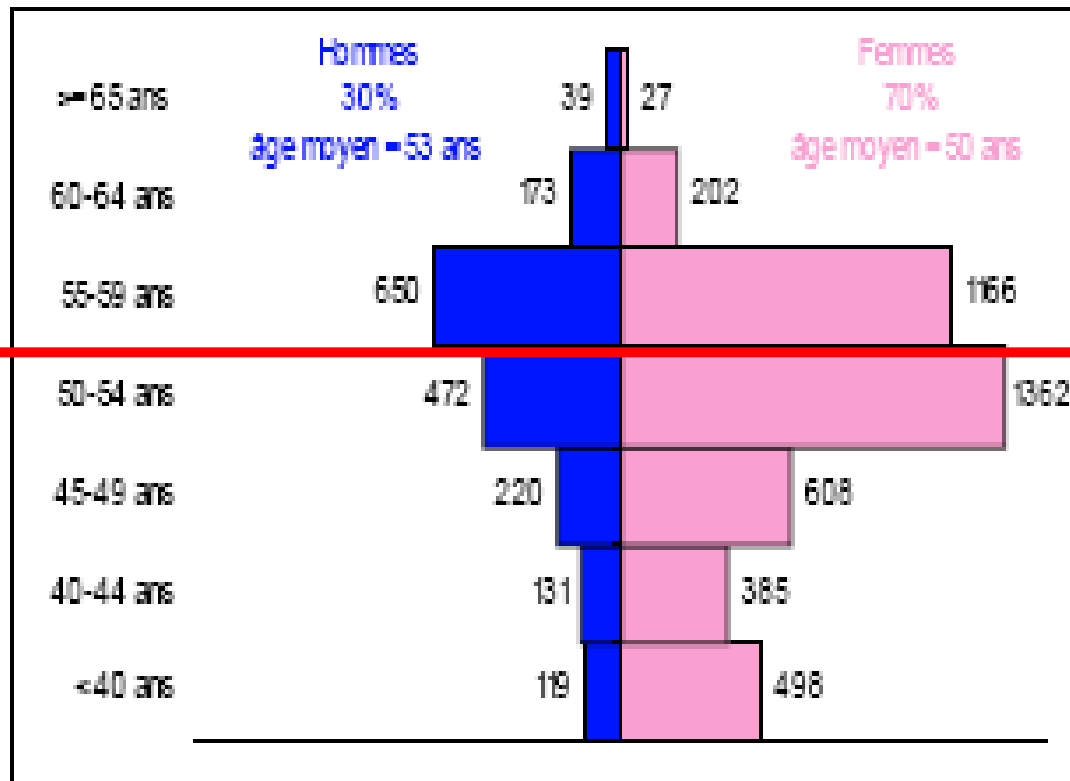
### - **Survie du système :**

démographie

- Arriver à une efficacité « mesurable » en abandonnant la logique de moyens et la réponse à des obligations administratives

- Répondre à la transformation du travail, à l'allongement des carrières, aux risques émergents ou différés...

6070 médecins



CNOM 2007

# REFORME DE LA SANTE AU TRAVAIL ?

Les prémices : Médecine du Travail -> Santé au Travail

en crise...

**Accord interprofessionnel** du 18/12/2000 sur la Santé au Travail

**Groupe de MIRT** : contribution sur l'aptitude (2002)

**Loi de modernisation sociale** et décrets (2004)

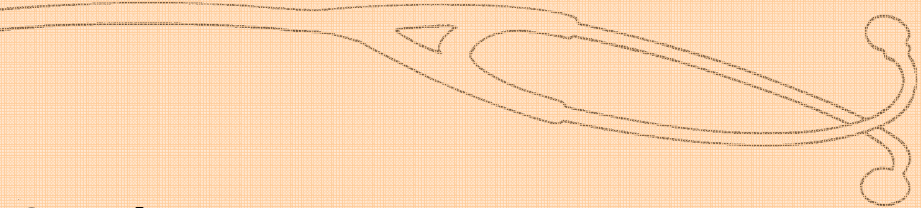
Les rapports :

**Gosselin** : « *aptitude et inaptitude médicale au travail : diagnostic et perspectives* » - 149 pages – janvier 2007

**IGAS / CONSO / FRIMAT** : « *Rapport sur le bilan de la réforme de la médecine du travail* » – 140 pages – octobre 2007

Groupe pluridisciplinaire de la **DGT** – décembre 2007

**Conseil Économique et Social** : « *L'avenir de la Médecine du Travail* » 84 pages - M. Dellacherie – 27 février 2008



**Conférence tripartite** (Etat, Patronat, Syndicats) le 28/ 6/2008 : Négociation « dès que possible »

### Renforcer efficacité :

- conforter **visite embauche**, **abandon aptitude** (sauf postes de sécurité réglementés)
- **périodicité** et **modalités de suivi** confiés au MDT
- maintenir **pré-reprise** et **reprise**
- mieux organiser le **suivi des recommandations** du MDT
- améliorer le suivi des **saisonniers**, **sous-traitants**, **intérimaires**, **W à domicile**

### Compétences :

- renforcer **pluridisciplinarité** (ergo, toxico, psycho)
- permettre la **délégation de tâches**
- **solutions démographiques** (internat, voie de reconversion)

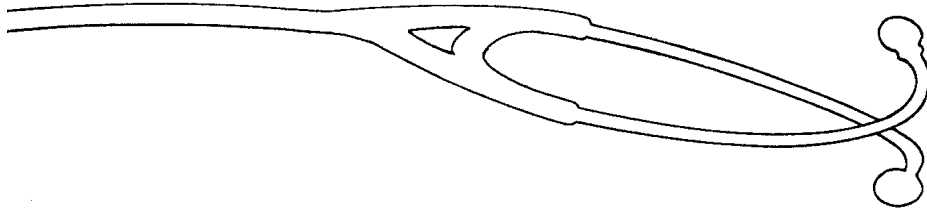
### Gouvernance :

- **pilotage régional** CRPRP, **conventions objectifs/moyens**
- **gestion paritaire** des SST

### Financement :

- **déconnecter** financement /visites (taux unique ou par risques? taux plancher?)
- **collecte** URSSAF

*Document  
d'orientation*



Notre matinée :

- 9h30-10h00 : *présentation et discussion*

### **le rapport IGAS / Conso / Frimat** (octobre 2007)

Christine Grumet, Pascal Thevenot, Michel Destée

- 10h30-11h00 : *présentation et discussion*

### **l'avenir de la Médecine du Travail – C Delacherie - CES**

(février 2008)

Sophie Pironneau, Sabine Verrières, Anne Arel

- 11h30-12h00 : *présentation et discussion*

### **le rapport Nasse – Légeron : risques psychosociaux**

(mars 2008)

Monique Fraysse-Guigliani, Laure Claude

- 12h00- 12h30 :

**synthèse, motion ?**