

**Lettre ouverte à M. Xavier DARCOS, ministre du Travail, des Relations sociales,
de la Famille, de la Solidarité et de la Ville,
à propos de la réforme de la santé au travail**

En novembre 2008, alors que les négociations entre partenaires sociaux n'avaient pas commencé, plus de 100 médecins du travail réunis au sein de la Société de Médecine du Travail Dauphiné-Savoie avaient mené une réflexion et des débats autour des rapports publiés et du projet de réforme. Une synthèse de ces réflexions et propositions a été transmise au Ministère du Travail.

Après un **document d'orientation** publié par le Ministre du Travail de l'époque – M. Xavier Bertrand - et plus de 6 mois de négociations discrètes entre les partenaires sociaux, basées sur une proposition du MEDEF, un **protocole d'accord sur la « modernisation » de la médecine du travail** est paru le 11/09/09.

La réforme annoncée a pour ambition de relever plusieurs défis :

- démographique (baisse régulière des effectifs des médecins ne permettant plus une application des obligations réglementaires).
- éthique (question de l'aptitude soulevée dans le rapport Gosselin).
- prévention des risques professionnels le plus en amont possible pour passer d'une prévention secondaire à une prévention primaire (la détection des risques et leur correction évitant la survenue des pathologies)
- garantie de l'indépendance des services de santé au travail, évoquée dans divers rapports et révélé par différentes « affaires ».

Les questions qui se posent sont donc celles :

- d'une nouvelle organisation des SST et d'une nouvelle définition de leurs missions pour mieux prévenir les risques professionnels
- de l'amélioration de l'efficacité de l'action de l'équipe pluridisciplinaire
- d'une nouvelle gouvernance et pilotage des SST et de leur financement

L'espoir d'une réforme audacieuse est né, pour adapter la santé au travail aux nouvelles contraintes, et relever les défis imposés par l'actualité économique et sociale.

Dans le **Protocole d'accord** (non signé par les organisations syndicales), les médecins du travail ne retrouvent pas les orientations que les rapports (produits par des personnes qualifiées très diverses : Médecins Inspecteurs, IGAS, Professeurs de Faculté, Conseil Economique et Social...) permettaient d'espérer :

Concernant le problème démographique, les réponses apportées dans ce projet sont bien timides et peu réalistes. Que penser du passage de 2 à 3 ans des visites médicales et des entretiens médico professionnels conduits par des infirmiers hors de tout cadre réglementaire ?

En ce qui concerne l'indépendance des Services de Santé au Travail et de leurs acteurs, ce texte est loin d'apporter une amélioration, il ne fait qu'aggraver la situation:

- les Services resteraient sous la gouvernance directe des employeurs (2/3 des sièges dans les conseils d'administration),

- les organisations d'employeurs MEDEF/CGPME entrent officiellement dans la composition des conseils d'administration (pour 1/3), alors qu'un des objectifs de la réforme était d'assainir les liens douteux entre le MEDEF et certaines directions de SST !
- les présidents et directeurs des services se voient confier l'organisation des services et auront à mettre en œuvre les orientations du service. Le président représentera le service et mettra en œuvre les actions définies par le CA ! Les médecins du travail ont plus d'indépendance pour définir les orientations des actions en fonction des besoins des entreprises et des salariés (alors que le directeur de service n'en est que gestionnaire.
- le statut des IPRP (Intervenants en Prévention des Risques Professionnels) est inchangé alors que l'expérience montre que leur dépendance vis-à-vis des directions est un obstacle à un réel travail de collaboration. Pour former une vraie équipe pluridisciplinaire, ils devraient être collaborateurs directs des médecins.

Si on se rappelle que l'objectif des SST doit être d'éviter toute altération de la santé de l'homme au travail, il est alors indispensable de garantir l'indépendance des acteurs de santé au travail. Cela suppose de clarifier les liens entre les SST et les employeurs. Ce projet de réforme est loin du compte...

Quant au dilemme éthique posé par l'aptitude (alors qu'il était envisagé de la supprimer), le projet actuel la maintient, et son caractère de sélection est plus que jamais évident : dans le projet, elle se définit comme « *l'absence de contre indication physique ou psychique à la tenue, par le salarié, du poste de travail* », et l'inaptitude devient : « *l'existence de contre-indication physique ou psychique entraînant une restriction pour le salarié à remplir une ou plusieurs tâches liées à son poste de travail* »

Ainsi, le médecin n'aurait plus pour mission d'éviter l'altération de la santé du fait du travail en adaptant le travail aux salariés.

Il serait là, avec ce projet de réforme, pour sélectionner les salariés en fonction de leur état de santé.

Le protocole d'accord persiste dans une définition de l'aptitude dénoncée par nombre de médecins du travail : protéger la santé du salarié en le déclarant inapte avec le risque de le priver de son emploi ou le déclarer apte en acceptant que sa santé soit altérée...

Dans ces conditions, ce **projet d'accord** entraîne des réactions critiques de nombreux médecins du travail.

Dans le monde du travail actuel, les risques d'atteinte à la santé restent majeurs. Les troubles musculo squelettiques et les risques psychosociaux constituent de véritables enjeux de santé publique. 13% des salariés français continuent d'être exposés à des produits CMR avec leur cortège de cancers professionnels toujours sous-déclarés. Les inégalités de santé notamment en matière d'espérance de vie liées aux catégories socio professionnelles, loin de se combler, s'aggravent, témoignant du poids des déterminants professionnels.



Les expressions de détresse, la précarité croissante des emplois, les situations dramatiques rencontrées au quotidien par les médecins du travail, justifient pleinement le besoin urgent d'une réforme plus profonde, capable d'assurer la pérennité de la prévention en santé au travail, une réforme qui prenne en compte l'expression des médecins du travail qui, à ce jour, n'ont pas été consultés ...

C'est pourquoi nous tenons à faire connaître notre profond désaccord avec l'évolution de la médecine du travail proposée par ce projet

Et nous appelons le Ministre du Travail et les partenaires sociaux à rejeter ce texte, qui réduit les capacités d'action de la Santé au Travail, et à promouvoir une réforme novatrice pour donner les moyens de préserver la santé de tous les travailleurs.

Les médecins du travail du Conseil d'Administration de la Société de Médecine et de Santé au Travail Dauphiné – Savoie

Octobre 2009