



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

médecine du travail

Question écrite n° 57642

Texte de la question

M. Charles Cova souhaite attirer l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur les conditions dans lesquelles s'effectuent parfois les visites médicales du travail. Ces visites sont imposées par le code du travail. Toutefois, certains chefs d'entreprises ont pu être surpris de recevoir récemment un courrier provenant des services interprofessionnels de médecine du travail auxquels ils cotisent leur apprenant qu'en raison d'une grave crise de recrutement de médecins du travail ils ne pourront plus faire face à leurs obligations et qu'ils seront dans l'incapacité de reconvoquer les salariés ne se présentant pas à la visite médicale prévue à une date fixée. Une telle pratique est préjudiciable tant pour les salariés que pour les chefs d'entreprises. D'autre part, il souhaite savoir pourquoi, alors qu'une visite d'un particulier chez son médecin coûte en moyenne 115 francs, les chefs d'entreprises sont tenus de verser une cotisation de 385 francs pour la visite médicale d'un de leurs salariés. Sur ces deux points il souhaite connaître sa position et les mesures qu'elle envisage de prendre pour améliorer une telle situation.

Texte de la réponse

L'attention de la ministre de l'emploi et de la solidarité a été appelée sur les difficultés rencontrées par certains chefs d'entreprise pour assurer la surveillance médicale de leurs salariés, le service médical du travail auquel ils adhèrent les ayant informés qu'en raison de la pénurie de médecins du travail, il ne serait pas en mesure de convoquer à nouveau des salariés qui ne se rendraient pas aux visites médicales initialement programmées. L'honorable parlementaire s'interroge, par ailleurs, sur le coût plus élevé des prestations de médecine du travail par rapport à celui d'une visite médicale chez un médecin généraliste. S'agissant de la situation des médecins du travail, l'évolution de la démographie médicale est cruciale pour l'avenir de la médecine du travail. La dizaine d'années à venir doit impérativement être mise à profit pour mettre en oeuvre toutes les mesures de nature à compenser les effets de la structure démographique du corps, qui perdra alors près de 3 000 des 6 500 médecins du travail exerçant aujourd'hui. Les dispositions actuelles et celles prises depuis quelques années ne suffisent pas à résorber la pénurie de recrutements par la voie de l'internat. C'est pourquoi la ministre de l'emploi et de la solidarité - consciente de ce déficit permanent - a, lors de la séance plénière du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels du 28 février 2001, présenté, dans le cadre de la réforme de la médecine du travail, plusieurs mesures visant à résorber durablement la pénurie en médecins du travail. Ces mesures ont trouvé leur traduction législative dans la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002. La première mesure concerne les médecins généralistes recrutés en qualité de médecin du travail sans justifier des titres ou diplômes requis. Ce dispositif de régularisation prévoit que les intéressés continuent à exercer la médecine du travail sous réserve, d'une part, de suivre une formation théorique de deux ans et, d'autre part, de satisfaire à des épreuves terminales de connaissance au plus tard avant la fin de l'année universitaire 2003-2004. La deuxième mesure s'adresse à tout médecin justifiant d'au moins cinq ans d'exercice médical qui souhaite changer d'activité pour se consacrer à la médecine du travail. Le dispositif de reconversion constitue ainsi, sans préjudice des voies de recrutement de droit commun par la voie de l'internat - le concours C et l'internat dit « européen » -, une troisième voie de recrutement de médecins du travail ouverte pour une durée

limitée de cinq ans. Ce dispositif prévoit une formation théorique en université et pratique en services médicaux du travail pendant une durée de deux ans. Pour accompagner l'effort des candidats à cette formation exclusive de toute activité médicale, le dispositif de reconversion prévoit un soutien financier comprenant une indemnité de cessation d'activité antérieure, une garantie de rémunération servie au cours de la formation et une prise en charge du coût de la formation par le concours des organismes de sécurité sociale et une participation des services médicaux du travail. Après publication des décrets d'application de la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 - en cours d'élaboration -, ces mesures transitoires, qui s'inscrivent à la fois dans le cadre de la réforme de la médecine du travail et dans celui des études médicales, pourront pleinement produire leurs effets sur la résorption de la pénurie en médecins du travail. Concernant le coût des prestations de médecine du travail, la cotisation acquittée par chaque employeur à son service de médecine du travail est calculée pour une prestation globale comprenant à la fois des examens médicaux périodiques (embauche, reprise du travail après maladie ou maternité) et une analyse des risques en milieu de travail. Le médecin du travail consacre, en effet, le tiers de son temps de travail à analyser les conditions de travail en vue de proposer des mesures correctrices, dans le cadre de sa mission de conseiller en matière de conditions de travail et de détermination des aptitudes aux postes de travail occupés. L'action en milieu de travail constitue, à ce titre, une mission essentielle de la médecine du travail, puisque c'est sur la base de la relation homme/poste que le médecin peut proposer des corrections et produire des données utiles à la protection sanitaire. Cette cotisation comprend enfin l'ensemble des charges supportées par le service médical (dépenses de personnel, locaux, matériel, investissements). Elle ne peut donc, en aucun cas, s'assimiler aux honoraires d'un médecin généraliste car les dépenses liées aux examens cliniques n'en représentent qu'une partie. Les organismes gérant les services médicaux du travail interentreprises étant des associations du type de celles prévues par la loi du 1er juillet 1901, le montant des cotisations est fixé par les membres de ces groupements, réunis en assemblée générale. Toutefois, afin d'améliorer la transparence des coûts, les services de médecine du travail sont tenus de transmettre, chaque année, aux directions régionales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, un rapport administratif et financier, ce qui permet de suivre l'évolution de chaque service d'une décision d'agrément à l'autre, les services médicaux du travail faisant l'objet de décisions de renouvellement d'agrément tous les cinq ans.

Données clés

Auteur : [M. Charles Cova](#)

Circonscription : Seine-et-Marne (7^e circonscription) - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 57642

Rubrique : Travail

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 12 février 2001, page 898

Réponse publiée le : 15 avril 2002, page 2021