ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecine du travail

Question écrite n° 48651

Texte de la question

M. Kléber Mesquida souhaite attirer l'attention de M. le ministre délégué aux relations du travail sur un décret portant sur la médecine du travail publié au Journal officiel du 30 juillet 2004. La réforme de la médecine du travail initiée par les pouvoirs publics en 1998 et traduite au plan législatif en janvier 2002 dans la loi de la modernisation sociale, a consisté par un décret en juin 2003, à modifier les services de la médecine du travail en « service de santé au travail » qui font intervenir des IPRP (intervenants en prévention des risques professionnels » sous la coupe des employeurs. Aujourd'hui, deuxième volet du texte qui avait été fortement critiqué par les organisations syndicales au moment de sa présentation au CSPRP (conseil supérieur des risques professionnels), fait passer d'un à deux ans, la périodicité de la visite médicale, excepté les salariés soumis à une surveillance renforcée. Le décret prévoit notamment le plafonnement à 450 du nombre d'établissements par médecin du travail à temps plein, à 3 200 du nombre annuel d'examens médicaux et à 3 300 de l'effectif de salariés placés sous surveillance médicale. Le syndicat général des médecins du travail estime que la charge de travail supplémentaire pour chaque médecin s'élèvera à près de 30 %. Ce qui rend bien plus difficile le travail de prévention. Il semble qu'une nette contradiction s'inscrive dans ce projet du plan « santé au travail » censé « donner les moyens de consolider une culture de prévention dans les entreprises » et les mesures annoncées. Aussi, souhaite-t-il qu'il lui indique les mesures qu'il compte prendre pour respecter les exigences des professionnels de la médecine du travail et donner les moyens nécessaires à la mise en place d'une véritable prévention dans les entreprises.

Texte de la réponse

L'attention du Gouvernement a été appelée sur la nécessité de réformer la médecine du travail. L'oeuvre de réforme de la médecine du travail a été engagée par l'État depuis plusieurs années et s'achève avec la publication du décret du 28 juillet 2004, troisième et dernier volet de ce processus auquel ont contribué l'ensemble des acteurs de la prévention en santé au travail. La difficulté de moyens liée à la ressource médicale a été traitée par le premier volet de la réforme. 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. Deux mesures de renforcement des effectifs, mises en place à la fin 2002 et 2003, sont actuellement opérationnelles, l'une de régularisation des médecins non spécialisés mais exerçant dans les services de santé au travail, l'autre de reconversion des médecins d'autres spécialités vers la médecine du travail. Ce soutien exceptionnel de la ressource médicale doit durer jusqu'en 2007, et sera alors relayé par la réforme des études médicales. Le second volet de la réforme a été l'introduction, en 2003, de l'obligation de pluridisciplinarité dans les services médicaux du travail, qui devenaient par là même des services de santé au travail. L'approche pluridisciplinaire, associant des compétences médicales, techniques et organisationnelles, est un outil indispensable pour contribuer à l'évaluation des risques en entreprise et pour proposer des mesures de prévention. Elle offre une extraordinaire possibilité d'enrichissement de l'action des différents acteurs. Le dernier volet de la réforme est une modernisation de structure des services de santé au travail qui s'inscrit dans la perspective plus vaste d'une modernisation du système français de prévention. Le décret du 28 juillet 2004 place les services de santé au travail, compte tenu

des besoins et de l'évolution des préoccupations de notre société, en état de répondre aux enjeux considérables de prévention et de protection de la santé qui existent en milieu de travail. La charge du médecin du travail est redéfinie de façon à assurer l'effectivité du suivi médical et de l'action sur le milieu de travail, tout en prenant en compte la nature des risques auxquels sont exposés les salariés. L'action du médecin du travail sur le milieu de travail représente l'apport essentiel de la médecine du travail. Aussi, le médecin du travail à temps plein doit consacrer environ le tiers de son temps de travail à cette mission, soit au moins 150 demi-journées de travail effectif. La surveillance médicale individualisée est organisée pour tous les salariés, elle se concentre en particulier sur les catégories de salariés qui en ont le plus besoin, soit en raison de caractéristiques qui leur sont propres (jeunes travailleurs, travailleurs handicapés, etc.), soit en raison des risques particuliers attachés au poste de travail (substances cancérogènes, risque chimique, etc.). Au delà de l'action exercée directement au bénéfice des salariés et de l'entreprise, la médecine du travail peut et doit, grâce à cette activité clinique, apporter une contribution importante à la veille sanitaire et participer à une fonction d'alerte, par la production de données sanitaires, comme le prévoit la loi de santé publique. Cette réforme est aujourd'hui achevée sur le plan réglementaire. Elle a été pensée pour répondre aux besoins sanitaires et aux attentes des usagers.

Données clés

Auteur : M. Kléber Mesquida
Circonscription : Hérault (5e circonscription) - Socialiste
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 48651
Rubrique : Travail
Ministère interrogé : relations du travail
Ministère attributaire : relations du travail

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 12 octobre 2004, page 7901
Réponse publiée le : 28 décembre 2004, page 10513