



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

médecine du travail

Question écrite n° 48912

Texte de la question

M. Jean-Claude Lenoir appelle l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur le montant des cotisations demandées aux employeurs pour la médecine du travail. D'après les informations qui lui ont été communiquées, ce montant serait deux fois plus élevé pour les entreprises privées que pour les employeurs de droit public. Il souhaiterait avoir confirmation de cette information et connaître les raisons qui justifient le cas échéant de telles disparités.

Texte de la réponse

L'attention de la ministre de l'emploi et de la solidarité a été appelée sur le montant des cotisations que les employeurs acquittent auprès de leur service de médecine du travail. L'honorable parlementaire fait à cet égard valoir que ce montant serait plus élevé pour les entreprises privées que pour les employeurs de droit public. 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 correspondant au milieu de travail. Le médecin du travail consacre, en effet, le tiers de son temps à analyser les conditions de travail en vue de proposer des mesures correctrices, dans la 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 la médecine 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). 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. Concernant les employeurs de droit public, le décret n° 95-680 du 9 mai 1995 a permis à l'Etat de recourir aux services interentreprises de médecine du travail pour assurer la mise en oeuvre relatives à la prévention médicale de ses agents. Ce mode de fonctionnement - qui ne concerne qu'un petit nombre de services - est organisé par des conventions librement négociées entre les administrations et les services médicaux. Ce décret a été annulé pour vice de procédure en 1996. Le décret n° 2001-232 du 12 mars 2001 modifiant le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité au travail ainsi qu'à la prévention médical dans la fonction publique permet, de nouveau, à l'Etat de recourir aux services interentreprises de médecine du travail pour assurer la surveillance médicale de ses agents. Il apparaît que les montants demandés aux administrations par ces services sont inférieurs aux cotisations versées par les entreprises adhérentes, sans toutefois que les écarts enregistrés atteignent les proportions évoquées par l'honorable parlementaire. Ces disparités ne résultant en aucun cas de mesures ou de circulaires

gouvernementales. Elles trouvent leur explication dans le contenu des prestations fournies par les services de médecine du travail au profit des administrations. Ainsi, et contrairement à ce que prévoit le code du travail pour les entreprises privées, ces services ne sont pas chargés des visites d'aptitude au moment de l'embauche des fonctionnaires, ces visites étant confiées, dans la fonction publique, à un médecin agréé. Par ailleurs, les services demandés par les services déconcentrés de l'Etat aux services médicaux du travail sont parfois moins importants que ceux fournis aux entreprises adhérents. Cette différence de traitement est particulièrement fréquente pour l'étude du milieu de travail. Enfin, soucieux de l'amélioration de la santé au travail des agents de l'Etat, le ministre de la fonction publique et de la réforme de l'Etat a, en avril 1998, confié à l'inspection générale des affaires sociales une mission d'étude sur la situation des médecins de prévention dans la fonction publique de l'Etat. Un rapport lui a été remis en septembre 2000. Les auteurs se sont notamment penchés sur la nature et le coût des prestations fournies aux administrations par les services de médecine du travail interentreprises. Leur rapport servira de base à une réforme de la médecine de prévention dans l'administration, négociée avec les organisations représentatives du personnel et destinée à améliorer la prise en compte de la santé au travail des agents de l'Etat.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Lenoir](#)

Circonscription : Orne (2^e circonscription) - Démocratie libérale et indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 48912

Rubrique : Travail

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 17 juillet 2000, page 4245

Réponse publiée le : 1er octobre 2001, page 5617