



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecine du travail

Question écrite n° 35399

Texte de la question

Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont souhaite attirer l'attention de M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité sur le projet de décret relatif à la réforme de la médecine du travail. En effet, ce projet de décret a été présenté devant les partenaires sociaux réunis lors de la commission permanente du conseil supérieur de la prévention des risques professionnels qui s'est tenue le 5 décembre 2002. Or, plus d'un an après cette date il n'a toujours pas été entériné. Cette situation est inacceptable pour les services de santé au travail. L'application de cette réforme est nécessaire pour une refonte globale du système de prévention des risques professionnels, commencée en 1998. Par ailleurs, ce projet de décret apporterait un nouvel élan à ces services interentreprises en permettant de pallier la pénurie des médecins du travail mais aussi en modernisant l'organisation du temps médical, des services de santé au travail, en apportant l'indépendance des médecins du travail et un contrôle social sur leurs services. L'absence de parution du projet de décret laisse la profession dans une situation grave qui l'empêche d'assurer une action efficace dans les domaines de la santé au travail et de prévention des risques professionnels. Dans ces conditions, elle lui demande quelles sont ses intentions concernant ce projet de décret. - Question transmise à M. le ministre délégué à l'emploi, au travail et à l'insertion professionnelle des jeunes.

Texte de la réponse

L'attention du Gouvernement a été appelée sur la réforme de la médecine du travail. La réforme de la médecine du travail engagée par l'État depuis plusieurs années s'est achevée 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 ont été mises en place à la fin 2002 et 2003, 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...), soit en raison des risques particuliers attachés au poste de travail (substances cancérigènes, risque chimique...). 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 : [Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont](#)

Circonscription : Haute-Vienne (3^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 35399

Rubrique : Travail

Ministère interrogé : affaires sociales, travail et solidarité

Ministère attributaire : emploi, travail et insertion professionnelle des jeunes

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 9 mars 2004, page 1718

Réponse publiée le : 18 avril 2006, page 4220