



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecine du travail

Question écrite n° 47321

Texte de la question

M. Daniel Paul souhaite attirer l'attention de M. le ministre délégué aux relations du travail sur le décret du 28 juillet 2004, modifiant le fonctionnement de la médecine du travail. Ce décret apparaît lourd de conséquences, tant pour les praticiens qui ont pourtant dit leur ferme opposition aux mesures gouvernementales, que pour la santé des salariés de notre pays. L'introduction d'un plafonnement pour le nombre d'établissements à charge, le nombre annuel d'examens médicaux et le nombre de salariés placés sous surveillance médicale entraînent une pression comptable scandaleuse sur l'activité des médecins du travail et une forte hausse de leur charge de travail, alors que les quelque 6 000 praticiens spécialisés actuels ne peuvent déjà plus faire face à toutes leurs obligations. Aussi il lui rappelle que l'objectif des médecins du travail n'est pas de « faire du chiffre », mais de contribuer à des actions préventives et curatives pour la santé des salariés. L'inspection générale des affaires sociales (IGAS) a pourtant montré que celle-ci se dégrade : entre 2001 et 2002 (date des dernières statistiques connues), les accidents du travail ont progressé de 9 %. De plus, médecins et scientifiques s'accordent pour réclamer une véritable politique de prévention et de précaution, face à l'augmentation alarmante du nombre de nouveaux cas de cancers annuels, parmi lesquels on trouve les maladies liées au lieu de travail, telles le cancer de l'amiante. Cette exigence semble cependant incompatible avec la réduction de la périodicité de la visite médicale prônée par le décret. Enfin, ce texte va à l'encontre de la volonté des personnels. En effet, la quasi-totalité des syndicats, ainsi que l'ordre des médecins, ont dit leur hostilité à ces mesures. Paru en pleine période de vacances, il ne pouvait faire l'objet d'un réel dialogue avec les professionnels concernés. Il lui demande d'abroger ce décret et d'apporter des solutions concrètes à la pénurie de médecins du travail, en concertation avec le ministre de la santé, les professionnels de la santé et de la médecine du travail.

Texte de la réponse

L'attention du Gouvernement a été appelée sur la charge maximale de travail du médecin du travail, qui, selon l'honorable parlementaire, aurait été alourdie par la récente réforme de la médecine du travail ainsi que sur la biennialisation des examens périodiques qui réduirait le niveau de protection des salariés. L'honorable parlementaire évoque également une absence de dialogue social entre les professionnels concernés et l'État lors de l'élaboration de cette réforme. En réformant la médecine du travail, le Gouvernement a entendu, très clairement, redonner à l'action sur le milieu de travail la première place, car elle représente son apport essentiel. Cette action est déterminante pour l'évaluation des risques professionnels et la construction d'actions de prévention, de correction ou d'amélioration des conditions de travail. La connaissance des caractéristiques des postes et des organisations du travail est aussi la base du suivi médical individualisé le plus pertinent. Pour concrétiser cette priorité, le décret du 28 juillet 2004 a prévu que le médecin du travail consacre à cette mission au moins un tiers de son temps de travail, soit au moins 150 demi-journées de travail effectif pour un médecin à plein temps. Le principe du « tiers-temps » est donc renforcé, puisque son effectivité est garantie par un décompte en demi-journées échelonnées régulièrement sur l'année, ainsi que par la transmission de documents et rapports à l'employeur et aux instances représentatives du personnel. La généralisation de l'établissement de

la fiche d'entreprise entre dans cette même logique. Les autres critères de détermination de la charge de travail du médecin du travail interviennent ensuite. Ils combinent 3 plafonds dont aucune ne peut être dépassé, à savoir, pour chaque médecin : 450 entreprises couvertes, 3 300 salariés suivis et 3 200 examens médicaux dispensés dans l'année. Ces plafonds sont absolus et ne constituent en aucun cas des objectifs ou, a fortiori, des moyennes. Ils permettent d'assurer l'effectivité du suivi médical et de l'action de travail sur le milieu de travail, tout en prenant en compte la nature des risques auxquels sont exposés les salariés. Grâce au renforcement de l'action des services de santé au travail et du médecin du travail en entreprise, qui favorise le développement de mesures préventives et correctrices, la surveillance médicale des salariés qui ne sont pas exposés à des risques particuliers et qui ne présentent pas de vulnérabilité particulière peut consister en un examen périodique espacé au plus de 24 mois. Ce dispositif permet de réinvestir le temps médical dégagé par la modulation de la périodicité dans la surveillance des salariés qui en ont un plus grand besoin ; soit à titre personnel (femmes enceintes, jeunes travailleurs, travailleurs handicapés...), soit en raison des risques particuliers attachés au poste de travail (substances chimiques, par exemple). La fréquence du suivi médical dans le cadre de la surveillance renforcée est au minimum de 12 mois, C'est donc une part plus importante de son temps de travail que le médecin du travail devra consacrer aux salariés considérés comme les plus exposés. Pour mener à bien les réformes d'envergure consistant à introduire la pluridisciplinarité dans les services de santé au travail et à moderniser leurs structure et leur fonctionnement, le Gouvernement a associé, tout au long de l'élaboration de ces projets - fruit de plusieurs années de réflexions et de travaux - l'ensemble des partenaires sociaux et acteurs de la santé au travail. Outre de constants échanges bilatéraux avec les organisations représentatives, les projets d'orientation et de texte ont été discutés à maintes reprises devant les commissions spécialisées ; puis la commission permanente du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels, en dernier lieu, s'agissant du futur décret de juillet 2004, lors de la séance de la commission permanente du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels du 5 décembre 2003. Durant l'intervalle entre ces réunions ont été menées de nombreuses consultations avec les différentes parties prenantes. Ces échanges ont permis de réduire le nombre de divergences initiales entre les multiples acteurs de ce chantier, la persistance légitime de quelques points de vue différents procède de l'autonomie des acteurs et non d'un déficit de dialogue. Sur ces thèmes, la concertation a, en effet, été particulièrement soutenue, tant avec les acteurs qu'avec les autres ministères concernés.

Données clés

Auteur : [M. Daniel Paul](#)

Circonscription : Seine-Maritime (8^e circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 47321

Rubrique : Travail

Ministère interrogé : relations du travail

Ministère attributaire : relations du travail

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 8 février 2005

Question publiée le : 28 septembre 2004, page 7511

Réponse publiée le : 15 février 2005, page 1754