# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## médecine du travail

Question écrite n° 48969

### Texte de la question

Mme Arlette Franco appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur les services de médecine du travail qui vont connaître une réforme importante à la suite du décret n° 2004-760 du 28 juillet 2004. Ce décret fixe à 450 le nombre maximal d'entreprises à prendre en charge par un médecin du travail et à 3 300 le nombre de salariés surveillés par le médecin du travail. Si ce dernier plafond ne pose pas de difficulté, le nombre maximal de 450 entreprises est par contre impossible à respecter dans un service comme le nôtre dont les adhérents emploient deux ou trois salariés en moyenne. Les conséquences de l'application stricte seraient la fermeture d'un service spécialisé depuis trente ans dans la santé au travail dont les entreprises sont les plus importantes en nombre de salariés. Au moment où les circulaires d'application de ce décret sont en cours de rédaction, elle lui demande s'il serait possible de prévoir une exception pour les petits services principalement composés d'entreprises artisanales pour qui le plafond de 450 entreprises est impossible à respecter. - Question transmise à M. le ministre délégué aux relations du travail.

### 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 a 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 deuxième 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 cancérogènes, 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 Arlette Franco
**Circonscription :** Pyrénées-Orientales (2e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
**Type de question :** Question écrite
**Numéro de la question :** 48969
**Rubrique :** Travail
**Ministère interrogé :** santé
**Ministère attributaire :** relations du travail

## Date(s) clée(s)

**Question publiée le :** 19 octobre 2004, page 8092
**Réponse publiée le :** 4 janvier 2005, page 157