



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

médecine du travail

Question écrite n° 53413

Texte de la question

M. Dino Cinieri interroge M. le ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville sur la médecine du travail. La périodicité des visites médicales devrait passer à quatre ans pour les salariés non soumis à une surveillance médicale renforcée, ce qui laisse craindre, du côté des employeurs, que leurs salariés ne soient moins suivis médicalement, d'autant plus que leurs cotisations sont appelées à augmenter dans le même temps. Il lui demande donc de bien vouloir lui communiquer des éléments de réponse à ce sujet.

Texte de la réponse

La réforme de la médecine du travail de 2004 a modulé l'obligation de visite médicale pour permettre aux interventions médicales d'être plus efficaces. Ainsi, la surveillance médicale 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,...). Ces travailleurs doivent bénéficier d'une surveillance accrue, ou « surveillance médicale renforcée » (SMR). La SMR se traduit, en particulier, par une fréquence supérieure des examens d'une périodicité au moins annuelle. C'est en particulier le cas des salariés exposés à l'amiante ou aux éthers de glycol. Un suivi, à périodicité de deux ans, convient pour une part très large des autres salariés. Par ailleurs, un apport irremplaçable de la médecine du travail au système de santé et à la prévention se situe dans l'activité du médecin du travail sur le milieu de travail. Elle contribue en effet, à l'évaluation des risques professionnels et à la proposition d'actions de prévention, correction ou d'amélioration des conditions de travail. Ainsi, les risques auxquels sont exposés les travailleurs salariés dans le cadre de leur activité professionnelle, peuvent être mieux maîtrisés, en menant des actions en milieu de travail. L'action en milieu de travail participe ainsi à la surveillance sanitaire. En ce qui concerne le coût de la médecine du travail, celui-ci s'explique par la spécificité des prestations offertes. La cotisation versée au service de santé au travail est calculée pour une prestation globale comprenant des examens médicaux, y compris les examens complémentaires, et une analyse des risques du milieu de travail assurée tant par les médecins du travail que par des intervenants en prévention des risques professionnels disposant de compétences dans les domaines technique ou organisationnel. Le coût de la médecine du travail ne peut donc pas être fixé en fonction du nombre d'examens cliniques, car ces derniers ne représentent qu'une partie de l'activité du service de santé au travail. La deuxième conférence tripartite sur l'amélioration des conditions de travail du 27 juin 2008, présidée par le ministre du travail et réunissant les partenaires sociaux et les organismes nationaux de prévention, a révélé la nécessité de poursuivre la réforme des services de santé au travail engagée en 2002 et 2004. Dans ce contexte, le ministre du travail a proposé aux partenaires sociaux d'engager une négociation interprofessionnelle sur les services de santé au travail et sur la poursuite de la réforme de la médecine du travail.

Données clés

Auteur : [M. Dino Cinieri](#)

Circonscription : Loire (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 53413

Rubrique : Travail

Ministère interrogé : Travail, relations sociales, famille, solidarité et ville

Ministère attributaire : Travail, relations sociales, famille, solidarité et ville

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Question publiée le : 23 juin 2009, page 6091

Réponse publiée le : 3 novembre 2009, page 10484