

La réforme des services de santé au travail

Une première réforme de la médecine du travail, réalisée en 2002 et 2004, a contribué, par la création des services de santé au travail, à faire évoluer la médecine du travail vers une culture de la promotion de la santé en milieu de travail, conformément aux engagements européens de la France.

Cependant, les questions de santé au travail et de protection des salariés demeurent un enjeu social majeur en raison :

- de l'émergence de risques professionnels nouveaux ou peu pris en compte préalablement (troubles musculo-squelettiques, risques psychosociaux, risques différés dus aux expositions professionnelles à des cancérogènes...).
- du vieillissement de la population qui amène à poser la question de l'adaptation des conditions de travail en vue d'éviter l'altération précoce de la santé des travailleurs et permettre leur maintien dans l'emploi.

Dans ce contexte, la place croissante accordée aux questions de santé au travail nécessite de poursuivre l'adaptation des missions et de l'organisation des services de santé au travail alors même que la démographie des médecins du travail subit une évolution préoccupante (- 30 % des effectifs d'ici 2015).

C'est pourquoi des réflexions et expérimentations ont rapidement été initiées par les pouvoirs publics afin d'envisager les évolutions nécessaires. Sur cette base, le ministre chargé du travail a engagé une large concertation avec les partenaires sociaux, en particulier, dans le cadre de la conférence tripartite sur les conditions de travail qui s'est tenue le 27 juin 2008, et transmis, en date du 25 juillet 2008, un document d'orientation aux partenaires sociaux dont ceux-ci se sont saisis.

A l'issue de sept séances de négociation, un texte a été élaboré le 11 septembre 2009 mais n'a pas reçu la signature des organisations syndicales de salariés. En l'absence d'accord collectif, le gouvernement propose une réforme des services de santé au travail dont les axes ont été communiqués lors de la réunion du conseil d'orientation sur les conditions de travail du 4 décembre 2009. Cette réforme fera l'objet d'un projet de loi déposé au parlement cette année.

OBJECTIFS DE LA REFORME DES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL

Les services de santé au travail possèdent actuellement certains atouts qu'une réforme se doit de préserver. En effet, il convient d'insister sur le fait que les services de santé au travail constituent le réseau de prévention le plus proche des entreprises et, en particulier, dans les plus petites d'entre elles. Les partenaires sociaux demeurent très attachés au maintien de la spécialité médicale. L'expertise des médecins du travail dans les entreprises ainsi que la proximité des services de santé au travail sont des atouts qu'il convient de sauvegarder. Les grands principes sur lesquels repose l'organisation française du système de santé au travail se doivent d'être préservés :

- l'universalité, la médecine du travail devant s'adresser à l'ensemble des travailleurs ;
- la spécialisation et l'indépendance professionnelle des médecins du travail ;
- la vocation exclusivement préventive du système de santé au travail.

En revanche, il importe de poursuivre l'évolution des services de médecine du travail vers les services de santé au travail et de conforter les évolutions engagées en 2002/2004, à savoir :

1. Promouvoir une politique de la santé au travail efficace par une meilleure prévention dans l'entreprise en privilégiant des actions collectives pour tous les salariés, adaptées à leur situation de travail, et des suivis individuels mieux adaptés aux besoins.

Le développement des actions de prévention primaire est une nécessité pour enrayer les répercussions des situations de travail sur la santé. La définition par voie législative des missions des services de santé au travail et la mise en place d'équipes pluridisciplinaires de santé au travail participent à la réalisation de cet objectif.

Par ailleurs, certaines catégories de travailleurs sont actuellement soit exclues du système de santé au travail (cas des employés de maison à temps partiel) soit insuffisamment prises en compte du fait de leur dispersion ou de la courte durée des contrats de travail. Dans un souci de pragmatisme, le suivi médical individuel pourra être adapté par voie conventionnelle ou réglementaire.

2. Renforcer le développement de la pluridisciplinarité.

Dans un souci d'efficacité des actions de prévention primaire dans l'entreprise, il est nécessaire d'accroître le recours des entreprises aux compétences pluridisciplinaires et de s'assurer de la qualité des intervenants.

3. Assurer un meilleur pilotage du système en promouvant l'échelon régional et l'innovation afin de restructurer et redynamiser les services de santé au travail autour d'objectifs qualitatifs et quantitatifs.

Sur la base d'un schéma régional d'organisation des services de santé au travail, ces derniers seront invités à participer à des actions de prévention en lien avec les DIRECCTE et les CARSAT. Ces outils, qui seront définis réglementairement, permettront d'améliorer la qualité de la prestation en santé au travail.

4. Développer l'attractivité de la médecine du travail et la coordination entre médecins.

Sur ce dernier objectif et plus particulièrement sur la question de la formation des professionnels de la santé au travail, le gouvernement a confié une mission à Christian Dellacherie, Paul Frimat et Gilles Leclercq dont le rapport vient d'être remis. Riche de 46 propositions, ce rapport conforte le gouvernement dans sa volonté de s'appuyer sur la professionnalisation croissante des services de santé au travail pour rendre les métiers du secteur plus attractifs. Il invite à poursuivre les travaux visant à créer une voie de reconversion pérenne vers la médecine du travail.

LES CHIFFRES DE LA MEDECINE DU TRAVAIL

Au 1^{er} janvier 2009, 15 955 000 salariés¹ bénéficiaient d'un suivi de leur état de santé par les médecins du travail regroupés au sein de 949 services de santé au travail (SST).

	Nombre de SST	%	Population suivie	%	Nombre de médecins du travail	%
SST d'entreprise ou d'établissement	649	68,4	1,054 million	6,6	648	11,6
SST interentreprises	300	31,6	14,901 millions	93,4	4 941	88,4
TOTAL	949		15,955 millions		5 589	

Evolution des effectifs de médecins du travail depuis 2007 (nombre de contrats de travail)

Au 1 ^{er} janvier de l'année	Temps plein		Temps partiel		TOTAL
	nombre	%	nombre	%	
2007	3 397	48,6	3 596	51,4	6 993
2008	3 410	48,8	3 583	51,2	6 993
2009	3 222	46,9	3 652	53,1	6 874

Temps médical -en équivalent temps plein (ETP)

Année	ETP services autonomes	Variation en %	ETP services interentreprises	Variation en %	ETP global	Variation en %
2007	636,35	-3,9	5 193,04	-2,6	5 829,29	-2,3
2008	669,8	+5,3	5 102,39	-1,75	5 772,29	-0,98
2009	648,5	-3,18	4 941,10	-3,16	5 589,60	-3,16

(Source : Inspection médicale du travail et de la main d'œuvre et bilan annuel des conditions de travail 2009)

¹ Bilan des conditions de travail 2009