

COLLECTIF « Pour une autre médecine du travail »

— Préambule —

À l'occasion du Congrès de la médecine du travail de Strasbourg en juin 1998 et à la suite d'un travail de réflexion déjà largement engagé par plusieurs d'entre elles, plusieurs organisations (ANDEVA, CGT, FMF, FNATH, SMT, SNPMT) se sont rassemblées en collectif pour élaborer des propositions de réforme de la médecine du travail. Cette dynamique s'est vue renforcée par le discours de Martine Aubry en séance plénière du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels, le 25 février 1999, qui s'est déclarée « convaincue qu'une réforme de la médecine du travail est absolument nécessaire ».

Les organisations de ce collectif sont convaincues de l'urgence d'une réforme d'ensemble du système de prévention des risques professionnels, dont la faillite a été clairement mise à jour par le scandale de l'amiante. Elles ont plus particulièrement axé leur réflexions sur la médecine du travail, acteur central mais non exclusif de ce dispositif et répondant à une mission de service public. Aujourd'hui, la modernisation de la médecine du travail paraît absolument indispensable au regard des nouvelles formes et conditions de travail (contrats précaires, intensification du travail, éclatement des parcours professionnels, nouvelles contraintes physiques et psychiques, etc.). Le décalage est important entre l'objectif affiché par les pouvoirs publics de prévention des risques et les conditions dans lesquelles se déroule la surveillance clinique des salariés et l'activité des médecins du travail. Ces déclarations de principe sauraient d'autant moins tenir lieu de politique que l'État n'assume pas suffisamment son rôle vis à vis des missions des médecins du travail.

Par ailleurs, la réforme du système de prévention des risques professionnels s'inscrira dans le cadre de la transcription de la directive européenne du 12 juin 1989 concernant « la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail ».

Deux points doivent être soulignés à ce sujet :

- La directive distingue clairement les services de prévention (article 7) et la surveillance de la santé des travailleurs (article 14). Il convient donc de traiter ces deux aspects séparément.
- La directive pose le principe de la pluridisciplinarité dans les « services de protection et de prévention ». Les membres du collectif sont convaincus que l'application de ce principe doit avant tout consister en une articulation des institutions et outils existants, moyennant le renforcement des moyens matériels et humains de celles-ci.

Les propositions de ce collectif (cf. « Propositions au débat pour une autre médecine du travail » – février 2000) sont un ensemble de prescriptions minimales envisageables pour une réforme digne de ce nom de la médecine du travail.

Deux principes ne feront l'objet d'aucune concession :

1. La gestion du système : elle doit véritablement être indépendante ce qui impose de mettre fin à l'exclusivité de la gestion patronale.
2. La définition des missions du médecin du travail : il s'agit avant tout de protéger la santé des salariés et de participer à la veille sanitaire en repérant les atteintes à la santé dues au travail.

La réforme du paritarisme est indispensable pour assurer la représentation de tous les assurés sociaux mais elle ne saurait à elle seule représenter les évolutions nécessaires (missions, organisation, etc.) des institutions en charge de la santé au travail.

Ces propositions appellent une réforme législative importante et il est urgent que les pouvoirs publics engagent leur responsabilité. C'est dans ce sens que le collectif vient de s'adresser à Lionel Jospin pour une action immédiate.

le 07 janvier 2000