

PROPOSITIONS AU DÉBAT DU COLLECTIF **« Pour une autre médecine du travail »**

À PROPOS DES MISSIONS DES MÉDECINS DU TRAVAIL

- Éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail et promouvoir l'amélioration des conditions et de la santé au travail. Pour ce faire, l'activité du médecin du travail se répartit en temps égal entre une activité clinique et une prévention collective en santé au travail.
- Accès et maintien dans l'emploi sans discrimination en excluant toute médecine de sélection.
- Élargir la couverture à toutes les formes de travail salarié et non salarié.
- Participation aux missions de veille sanitaire en santé au travail.
- Permettre la visibilité sociale des effets du travail sur la santé.
- Dissocier la consultation médicale périodique de la délivrance d'un certificat d'aptitude.
- Dans un objectif de prévention primaire, la préoccupation principale doit être « l'aptitude » des situations de travail à garantir la santé des salariés qui y sont confrontés.

À PROPOS DE LA PLACE DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ

Les médecins du travail participeront à :

- la promotion du système de prévention santé-travail en coordination avec l'institut de veille sanitaire, les Observatoires Régionaux de la Santé, les services de prévention de la CRAM, les CHSCT, etc.
- la surveillance épidémiologique et à des enquêtes en population si nécessaire.
- des actions de maintien dans l'emploi et de réadaptation dont bénéficieront notamment les victimes des accidents du travail ou maladies professionnelles et les personnes handicapées.

Les médecins du travail entretiendront des liaisons privilégiées avec les organismes de protection sociale en vue d'améliorer la réparation des atteintes à la santé par le travail (accidents du travail et maladies professionnelles).

À PROPOS DU FINANCEMENT

- Il est à la charge exclusive des entreprises puisque ce sont elles qui génèrent le risque.
- Un financement complémentaire pour les missions de recherche en santé travail sera assuré si nécessaire.
- Les cotisations ont un plancher minimal défini réglementairement et prenant en compte le rapport main d'œuvre valeur ajoutée, la branche professionnelle, le volume d'emploi précaire et la sous-traitance.
- Un contrôle de la gestion par l'État est mis en place.

À PROPOS DE LA STRUCTURE

- Mise en place des « agences spécifiques » départementales de la Médecine du travail chargées de l'administration et de la gestion regroupant tous les exercices actuels de la Médecine du travail (services inter, autonomes, Fonction Publique d'État, Fonction Publique Territoriale, Médecine du travail du Personnel hospitalier, Agriculture).
- Maintenir et organiser des services médicaux locaux au plus près des bénéficiaires chaque fois que possible dans l'entreprise. Le contrôle social y sera exercé par les instances représentatives du personnel et par des commissions interentreprises spécifiques.
- L'effectif attribué à chaque médecin sera déterminé selon la branche professionnelle et sera plafonné.
- Pour les entreprises excédant la taille départementale, afin d'en garantir la cohérence, le contrôle social est coordonné par les instances représentatives du personnel.

À PROPOS DE LA GESTION

- Suppression de l'exclusivité de la gestion patronale.
- L'agence départementale sera administrée par un conseil d'administration composé d'une majorité de représentants de salariés (le tripartisme préconisé par le SNPMT n'étant pas retenu par les partenaires sociaux du collectif), qui aura pour responsabilité la gestion administrative et financière. Y participeront également les employeurs, les associations de victimes (FNATH-ANDEVA...), la mutualité.
- Une Commission Médicale d'Établissement sera mise en place. Elle sera composée d'une majorité de professionnels élus qui gèrera le fonctionnement technique, proposera un projet d'établissement et veillera à l'indépendance des professionnels.
- Une représentation de la Commission Médicale d'Établissement participera aux travaux du Conseil d'administration avec voie délibérative.
- Les représentants de l'État pourront participer, d'une part avec voix consultative au Conseil d'administration, d'autre part auront un rôle de contrôle en rapport avec le cadre législatif et réglementaire.

À PROPOS DE L'INDÉPENDANCE

- L'indépendance des professionnels de la médecine du travail sera garantie y compris dans leur formation.
- L'indépendance des médecins du travail sera renforcée en instituant un délit d'entrave.
- Création, à l'intérieur des agences départementales de médecine du travail, de plateaux de compétence en santé au travail.
- Un statut, pour les infirmier(e)s et les professionnels des plateaux de compétence, sera institué en santé au travail garantissant leur indépendance technique.
- Des instances de coordination des organismes intervenant en santé au travail seront mises en place notamment au niveau départemental et régional.

LES SIGNATAIRES, au 18 février 2000

ANDEVA, Association nationale de défense des victimes de l'amiante, François DESRIAUX
Association L 611-10, Sylvie CATALA
Association VILLERME, Hugues GOURDIN BERTIN
FMF (Fédération des Mutuelles de France), Nicole RAYNAL
FNATH (Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés), Marcel ROYEZ
Union syndicale solidaires « Groupe des dix », Henri CELIE
SMT (Association santé et médecine du travail) Dominique HUEZ
SNPMT (Syndicat national professionnel des médecins du travail), Gilles ARNAUD

Secrétariat : c/o FNATH 38 boulevard Saint Jacques 75014 Paris
Tél. 01 45 35 00 77
Télécopie. 01 45 35 24 54
E mail : fnath.benech@wanadoo.fr