

# **LOI EL KHOMRI : MORT DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL SUR ORDONNANCE AVEC PASTILLE VICHY**

**Mireille CHEVALIER, Stéphanie PAOLINI, médecins du travail,  
Éric BEN-BRIK, maître de conférences des universités – praticien hospitalier  
en santé au travail**

**Article paru dans le blog de Mediapart de Mireille CHEVALIER le 4 juin 2016**

**A**rticle coécrit par des médecins du travail visant à alerter sur l'article 44 de la loi El Khomri qui remet en cause le rôle exclusivement préventif de la médecine du travail et renvoie aux heures sombres de ses débuts. C'est un passage vers la sélection, faussement sécuritaire visant à éliminer les travailleurs à risques et non plus à prévenir les atteintes à leur santé du fait de leur travail

**T**rès peu de gens le savent, les services médicaux du travail n'ont pas été institutionnalisés par la loi n°46-2195 du 11 octobre 1946, comme souvent citée dans les historiques, mais par la loi n°625 du 28 juillet 1942 signée à Vichy par Philippe Pétain, Maréchal de France et chef de l'État français, ainsi que par Hubert Lagardelle, ministre secrétaire d'État au travail de l'époque.

Par le fait du hasard ou d'un concours de circonstance avec l'actualité, les journaux officiels de la République Française de 1946 sont accessibles depuis peu sur le site internet *Gallica* de la Bibliothèque Nationale de France. Le parallélisme de ces textes avec ceux de l'article 44 sur la modernisation de la médecine du travail prévus dans le projet de loi El Khomri, dite « loi travail », est troublant et donne un goût amer de déjà-vu.

L'article 8 du chapitre II de la loi de 1942 sur le rôle des services médicaux du travail précisait : « *Les médecins du travail veillent au maintien et à l'amélioration de l'état de santé des travailleurs dans des conditions qui seront précisées par arrêté du secrétaire d'État au travail, sur la proposition du comité permanent créé par l'article 4 de la loi du 31 octobre 1941. À cet effet, ils doivent notamment procéder lors de l'embauchage et,*

*par la suite, à intervalles réguliers, à un examen médical complet de chaque salarié, exercer une surveillance constante sur les jeunes ouvriers et les apprentis, s'assurer que chaque travailleur reçoit un emploi à la mesure de ses forces et de ses facultés et contrôler les conditions de travail et d'hygiène dans les ateliers. Ils peuvent, au siège du service médical, donner leurs soins aux salariés atteints d'affections qui n'entraînent pas la cessation du travail ».*

À la Libération, l'esprit de la loi de 1942 n'aurait pas été remis en question par la loi de 1946 qui, avec son décret d'application n°46-2729 du 26 novembre 1946, a simplement précisé l'organisation des services médicaux du travail. Ces textes ont été signés par : George Bidault, président du Gouvernement provisoire de la République ; René Arthaud, ministre de la Santé publique ; et Ambroise Croizat, ministre du Travail et de la sécurité sociale de l'époque. Rappelons que ce dernier fut aussi secrétaire général de la Fédération des Travailleurs de la Métallurgie de la Confédération Générale du Travail (CGT). La loi de 1946 indiquait en son article 1<sup>er</sup>, que « *Ces services seront assurés par un ou plusieurs médecins qui prennent le nom de "médecins du travail" et dont le rôle exclusivement préventif consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagions et l'état de santé des travailleurs ».*

Jusqu'en 2015, c'est sur la base de cet article 1<sup>er</sup> de loi de 1946, repris dans l'article L.4622-3 du Code du travail, que de nombreuses générations de médecins du travail ont exercé leur métier de préventeur en santé

au travail. Faisant suite notamment au rapport Issindou sur « *Aptitude et médecine du travail* », la loi du 17 août 2015 de l'ancien ministre du Travail François Rebsamen était déjà venue étendre cette mission à « *toute atteinte de la sécurité des tiers* ». Le 11 mai 2016, l'actuel gouvernement français a engagé sa responsabilité en l'application de l'article 49, alinéa 3, de la Constitution française sur le projet de la « loi travail » du ministre du Travail Myriam El Khomri censé refondre une partie importante du Code du travail en instituant de nouvelles libertés et de nouvelles protections pour les entreprises et les actifs. Ce projet renforce cette nouvelle mission sécuritaire du médecin du travail en remplaçant cette partie du texte de la loi de 2015 par « *tout risque manifeste d'atteinte à la sécurité des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail* ». Pour faire simple, le médecin du travail aurait donc désormais une mission exclusive de prévention qui devrait être à la fois sécuritaire pour les tiers « proches » et dans le même temps éviter que le travail n'altère la santé des travailleurs.

Avec le futur art. L.4624-2 prévu dans le projet de loi, on découvre un peu plus les véritables intentions de cette nouvelle mission. Ce texte instaure un tri des travailleurs avec un suivi médical qui différera selon leur affectation ou non par l'employeur à un poste présentant des risques particuliers pour leur santé ou leur sécurité ou pour celles de leurs collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail. Les « sélectionnés » aux postes à risques particuliers bénéficieront d'un suivi individuel renforcé de leur état de santé, avec un examen médical d'aptitude avant l'embauche et renouvelé périodiquement. Celui-ci sera réalisé par un médecin mais plus obligatoirement par un médecin du travail. Ces contrôles médicaux devront s'assurer de la compatibilité de l'état de santé avec le poste auquel il sera affecté. Les autres travailleurs bénéficieront après l'embauche d'une visite d'information et prévention qui sera réalisée par un médecin du travail, ou sous son autorité, par les autres professionnels de santé membres de l'équipe pluridisciplinaire mentionné à l'article L.4622-8 du Code du travail (art. L.4624-1). Cette visite, qui perd au passage son obligation biennale, donnera lieu à la délivrance d'une attestation mais pas d'un avis d'aptitude comme pour « sélectionnés », sauf si le travailleur déclare lors de cette visite qu'il est considéré comme travailleur handicapé ou titulaire d'une pension d'invalidité au titre du régime général de Sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire : dans ce cas, il sera donc considéré et sélectionné comme « travailleur à risques » et devra bénéficier d'un suivi individuel

renforcé comme les travailleurs affectés à un poste à risques particuliers.

En cas d'avis d'inaptitude rendu par le médecin du travail, ce projet de loi va encore plus loin. L'article L.4624-4 instaure une nouvelle obligation, celle de devoir avoir un échange tripartite entre le salarié, l'employeur et le médecin du travail avant que ce dernier ne délivre son avis d'inaptitude au poste de travail. Nul doute que, pour se défendre, le salarié et/ou l'employeur n'hésiteront pas à porter leurs échanges sur des éléments de nature médicale qui auraient amenés le médecin du travail à porter cet avis et auxquels le médecin du travail ne pourra pas participer au risque de lever le secret médical. D'ailleurs, l'article L.4624-7 prévoit cette situation : en cas de contestation de cet avis par le salarié ou l'employeur, « *il peut saisir le conseil des prud'hommes, statuant en la forme des référés, d'une demande de désignation d'un médecin-expert inscrit sur une liste des experts auprès de la Cour d'appel* ». Cet article ne donne aucune information sur la qualité et les compétences de ce médecin notamment en santé au travail, par contre il précise que son avis se substituera à celui du médecin du travail. Cette dernière disposition est d'autant plus incompréhensible qu'elle se substitue au recours exercé auparavant gratuitement devant l'inspecteur du travail qui prenait sa décision après avis du médecin inspecteur du travail. Ces deux représentants de l'État étaient pourtant reconnus en matière de connaissance des conditions de travail des entreprises, ce qui risque de ne pas être le cas pour ce médecin-expert dont la prestation sera en plus facturée.

Enfin, dans le même temps et notamment lors des rencontres parlementaires sur le « Bien-être au travail » du 30 mars 2016, madame la ministre du Travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, a annoncé pour 2020, une diminution de la moitié des médecins du travail avec un passage de 5 000 médecins du travail à 2 500. Or, aucune mesure ne figure dans le projet de loi pour redresser cette pénurie annoncée et pourtant connue de longue date. Seul l'article 44<sup>ter</sup>, rajouté par l'amendement n°2266, indique que « *dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport présentant des propositions pour renforcer l'attractivité de la carrière de médecin du travail* ».

Cette loi va profondément réduire la fonction préventive de la médecine du travail au profil d'une médecine sécuritaire de sélection, de tri, et de contrôle de la santé des travailleurs « à risques ».

Le véritable enjeu de l'article 44 de projet de loi

El Khomri serait donc : d'une part, d'éliminer les travailleurs à risques mais pas les risques en entreprise et d'autre part, d'éliminer les médecins du travail (et peut-être les médecins inspecteurs du travail) pour affranchir les employeurs de ce dispositif onéreux, dont le coût en cotisations approcherait 1,3 Md€ par an selon le rapport de la Cour des Comptes du 27 novembre 2012 sur *Les services de santé au travail interentreprises : une réforme en devenir*.

En tant que médecins du travail et universitaire, nous sommes donc solidaires de la contestation du projet de loi El Khomri car nous ne voulons pas d'une médecine du travail faussement sécuritaire, mais d'une véritable médecine du travail préventive et d'un renforcement de ses moyens notamment humains, en augmentant non seulement les effectifs des étudiants inscrits au Diplôme d'Études Supérieures (DES) de santé au travail mais aussi ceux des enseignants hospitaliers-universitaires de la discipline pour pouvoir les former, avant qu'il n'y en ait plus comme depuis deux ans à Tours, bientôt à Nantes et peut-être à Poitiers. Des médecins en exercice souhaitent s'orienter vers la médecine du travail. À cet effet, le décret du 30 janvier 2012 a prévu que « *le service de santé au travail ou l'employeur peut recruter des collaborateurs médecins. Ces médecins s'engagent à suivre une formation en vue de l'obtention*

*de la qualification en médecine du travail auprès de l'ordre des médecins. Ils sont encadrés par un médecin qualifié en médecine du travail qu'ils assistent dans ses missions* » (Art. R.4623-25). Depuis le 25 octobre 2012, un « Diplôme Inter Universitaire de pratique médicale en santé au travail » a été arrêté par le Collège des Enseignants Hospitalo – Universitaires de médecine du travail (CEHUMT), la section Formations et Compétences du Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) et la Direction Générale du Travail (DGT) du ministère du Travail. Cette formation est accessible aux médecins non titulaires de la qualification de spécialiste en médecine du travail et justifiant d'au moins cinq ans d'inscription au Conseil de l'Ordre des médecins. Elle dure quatre ans, calquée sur celle du DES en santé au travail, avec une première partie de deux ans de formation théorique et pratique, et une seconde partie pratique tutorée les autres années. Elle permet d'obtenir la qualification en médecine du travail et le titre de collaborateur médecin... Un nom prédestiné pour revenir aux sources de la médecine du travail ou simple coïncidence ? Notons aussi que dans les entreprises la sémantique a aussi beaucoup évoluée depuis ces dernières années. Les « travailleurs » ont tendance à disparaître aux profits de « collaborateurs »... de quoi aussi s'inquiéter, non ?