Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
ET DU DIALOGUE SOCIAL

Le Ministre

PARIS, LE 22 NOV. 2012

Nos Réf. : D. 12006009/JCT/CM
Vos Réf. : AB/CV/784

Monsieur le Député,

Vous avez bien voulu appeler mon attention sur difficultés et inquiétudes suscitées par la réforme de ma médecine du travail après l'adoption de la loi du 20 juillet 2011, entrée en vigueur depuis le 1er juillet dernier, et exprimées notamment par le groupement national «Sauvons la médecine». Ce dernier souligne d'une part la remise en question de l'indépendance des médecins du travail et d'autre part une détérioration du suivi individuel de l'état de santé des salariés, compte tenu des évolutions de la surveillance médicale renforcée.

Le système de la médecine du travail et des services de santé au travail constitue aujourd'hui le premier réseau de prévention au France. La dernière réforme de la médecine du travail et des services de santé au travail qui se met en place actuellement constitue une étape importante au vu de la sensibilité croissante des enjeux de santé et de sécurité au travail, et répond à une attente réelle de notre société, de l'ensemble de salariés, notamment des plus précaires, et des entreprises, notamment des plus petites d'entre elles. Dans un contexte marqué par l'émergence de nouvelles formes d'organisation des processus productifs et de nouveaux risques professionnels, c'est un enjeu majeur à la fois pour la santé des travailleurs, la politique sanitaire et sociale et pour la compétitivité des entreprises françaises.

Je n'ai pas voulu remettre en cause la mise en œuvre de la réforme issue de la loi du 20 juillet 2011 malgré certaines imperfections. Je rappelle que le décret daté du 30 janvier 2012 était applicable au 1er juillet.

Monsieur Alain BOCQUET
Député du Nord
Maire de Saint-Amand-les-Eaux
4 rue Jean Jaurès
59860 BRUAY-SUR-L'ESCAUT

101 RUE DE GRENELLE – 75700 PARIS
TÉLÉPHONE : 01 40 56 60 00 – TÉLÉCOPIE : 01 49 55 32 25

Cette réforme a fait l'objet d'une large concertation avec les partenaires sociaux dans le cadre de la conférence tripartite du 27 juin 2008 puis au sein de la Commission d'Orientation des Conditions de Travail. Il m'a paru nécessaire de laisser aujourd'hui la réforme entrer en vigueur et se développer. L'enjeu principal est aujourd'hui, celui de son appropriation par les différents acteurs de la santé au travail, à commencer par les acteurs des services de santé au travail, et de sa mise en œuvre concrète et dans les meilleures conditions, par la mobilisation et la responsabilisation de tous. La mise en œuvre effective dépendra largement de la qualité de la mobilisation de l'ensemble des acteurs de la santé au travail.

Aussi, je suis et serai très attentif aux conditions de son application, notamment sur les points suivants :

- Les services de santé au travail interentreprises doivent concentrer leur action et leurs moyens sur leur mission première afin de répondre aux enjeux prioritaires en matière de santé au travail, en particulier aux attentes des petites entreprises et de leurs salariés, ainsi que des nouveaux publics de salariés qui bénéficient désormais de la médecine du travail alors qu'ils en étaient jusqu'à présent privés en droit ou en fait.

- Les missions et les moyens d'action des services de santé au travail. La mise en place effective de la pluridisciplinarité doit permettre, tout en préservant les compétences exclusives du médecin du travail, de s'appuyer sur des compétences diverses pour améliorer la prévention des risques professionnels et mieux répondre aux priorités identifiées, notamment, dans le cadre du projet de service pluriannuel et du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

- Les nouvelles conditions d'application de la surveillance médicale renforcée qui visent des salariés occupés à des emplois plus dangereux seront aussi analysées avec attention. Les catégories de salariés qui en relèvent ont été actualisées et les modalités de suivi relèvent désormais du médecin du travail qui doit tenir compte notamment des recommandations de bonnes pratiques. Il conviendra de regarder la mise en œuvre des modifications offertes sur les périodicités des visites médicales ou du type d'examen pratiqué.

- La nouvelle gouvernance des services de santé au travail interentreprises doit être mise en place avec des exigences accrues en matière de transparence financière et de positionnement des services de santé au travail interentreprises dans le champ des activités concurrentielles.

- La qualité du pilotage des services de santé au travail interentreprises par les DIRECCTE est un objectif pour mes services. La politique régionale d'agrément vise à garantir, au niveau de chaque service, la qualité des prestations offertes et leur conformité avec les exigences réglementations, et à assurer une juste couverture territoriale des services de santé au travail au niveau régional, et une affectation des ressources en temps médical cohérente avec cet enjeu.

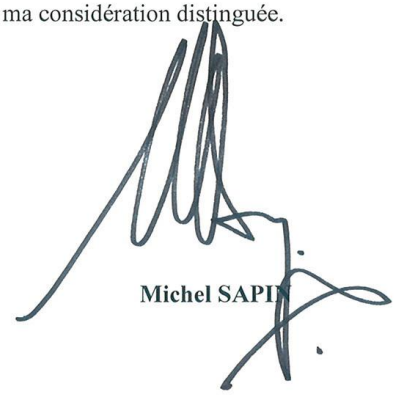
- La politique de contractualisation est une démarche de qualité à caractère collectif et concerté entre le service de santé au travail interentreprises, la DIRECCTE et la CARSAT, qui associe étroitement les partenaires sociaux dans le cadre du comité régional de prévention des risques professionnels. Elle vise à mettre en œuvre les priorités d'action du projet pluriannuel de service en cohérence avec les objectifs régionaux de santé au travail et de prévention, définis notamment dans le cadre du

plan régional de santé au travail et de la déclinaison régionale de la convention d'objectifs et de gestion de la branche AT-MP. La contractualisation vise bien à renforcer la synergie entre les interventions des services de santé au travail, des DIRECCTE et des CARSAT, ce qui fait de l'articulation et de la coopération étroite entre ces deux réseaux une priorité.

- Enfin, le pilotage devra associer l'ensemble des parties prenantes, qu'il s'agisse des services de santé au travail, de la branche accident du travail – maladies professionnelles, et bien sûr des partenaires sociaux. Il me semble à ce titre que le rôle de ces derniers dans la mise en œuvre de la réforme, non seulement par leur implication renforcée dans la gouvernance de chaque service de santé au travail interentreprises, mais également dans la participation au pilotage régional de leur action dans le cadre de la politique régionale de santé au travail, sera décisif.
  Lors de la conférence sociale de juillet dernier, les partenaires sociaux ont été d'accord pour travailler sur des modalités rénovées de gouvernance et de pilotage de la politique de santé au travail au niveau national comme au niveau régional, dans le cadre desquelles aura également vocation à s'inscrire la mise en œuvre de la réforme de la médecine du travail et des services de santé au travail.

Nous ferons un premier bilan partagé sur l'application de cette réforme en associant la Conseil d'Orientation des Conditions de Travail de cette mise en œuvre pour identifier les points qui mériteraient des ajustements, et d'en tirer toutes les conséquences.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Député, l'expression de ma considération distinguée.



Michel SAPIN