



12, impasse Mas - 31000 Toulouse
tél. 05.61.99.20.77 fax. 05.61.62.75.66 snpst@wanadoo.fr

Docteur Mireille CHEVALIER
Secrétaire Générale

Monsieur Jean Denis COMBEXELLE
Directeur Général du Travail
39/43 quai André Citroën
75902 PARIS Cedex 15

Toulouse, le 1er décembre 2009

Monsieur le Directeur,

Suite à la rencontre de notre délégation SNPST le 20 novembre 2009, nous tenons à rappeler les points importants de notre entretien.

Nous avons bien compris que vos services étaient en charge de la mise en forme et des choix techniques de la réforme de la santé au travail, prévue maintenant pour le 1^{er} semestre 2010, après l'annonce que fera M. Xavier Darcos le 4 décembre 2009 sur les grandes orientations.

Dans l'optique de cette réforme, nous avons réaffirmé la nécessité de cadrer l'entrée des infirmières de santé au travail (IST), c'est à dire de prévoir :

- une formation diplômante d'IST à un niveau mastère,
- un statut bien défini d'indépendance technique,
- une mission de prévention, dans une filière uniquement médicale tenant compte du rôle propre des IST.

Nous avons rappelé que les IST doivent être intégrées dans les services de santé au travail (SST) dans un but d'enrichissement et d'amélioration de l'approche médicalisée. L'apport des infirmières ne peut constituer la réponse à la pénurie des médecins du travail même si il peut contribuer à alléger la charge de travail de ces derniers.

A votre question concernant l'espacement des visites médicales au-delà de 2 ans, nous vous avons réaffirmé que ces visites, même avec le soutien des IST, perdent leur sens au-delà de cette périodicité.

Nous vous avons rappelé que le SNPST reste attaché à un statut d'indépendance pour tous les professionnels de santé au travail ainsi qu'à une mission commune et uniquement préventive qui se résume à la loi de 46 de « préserver la santé des travailleurs du fait de leur travail », enrichie d'une mission de maintien dans l'emploi.

.../...

L'aptitude médicale est donc bien exclue, car ne relevant pas de la prévention et s'avérant même contre-productive pour cette prévention.

Pour cela, nous rappelons que le rôle des SST doit rester de garantir aux professionnels les moyens d'accomplir leurs missions, afin de conforter l'indépendance de ces derniers et d'éviter un conflit d'intérêt préjudiciable à la santé des salariés.

Mais c'est bien dans l'organisation des SST que notre syndicat attend des changements significatifs.

Nous avons entendu avec satisfaction que l'Etat désire renforcer son rôle de contrôle des SST par l'agrément et ne retient pas l'idée d'une accréditation.

Nous comprenons également la volonté de l'Etat de mettre en place des conventionnements SST-DIRECCT et d'encourager les conventionnements SST-CARSAT.

Nous vous rappelons qu'à notre avis, ceux-ci ne peuvent se faire sans l'adhésion des professionnels et leur participation aux choix des thèmes et des mises en place des actions de prévention.

C'est pourquoi nous vous rappelons notre demande forte d'une organisation réglementée et l'attribution d'un rôle décisionnel pour les CMT, s'inspirant des CME des services hospitaliers.

Pour le SNPST, il est primordial que la gestion des SST soit laissée à un CA comprenant une majorité de salariés, sous contrôle efficace de l'Etat et du CRPRP, avec un rôle effectif de la CMT pour les orientations et les moyens des actions de prévention.

Le SNPST a toujours également défendu un financement harmonisé pour des SST d'une ampleur régionale, avec des compétences géographiques uniques, sans chevauchement. C'est dans cet esprit que nous sommes favorables à votre proposition de la définition de modalités de répartition géographique des SST.

Notre syndicat, depuis plus de 20 ans, n'a cessé d'alerter puis de dénoncer la pénurie des médecins du travail. Cette dernière constitue un élément clé du système et aucune réforme ne peut aboutir sans la résolution de ce problème.

Les solutions passent donc par :

- des solutions de passerelles entre les spécialités médicales et l'instauration de formations différentes de l'internat pour la formation initiale.
- une formation plus adaptée et orientée vers la connaissance et la découverte de la médecine du travail dès le début du deuxième cycle des études médicales et l'implication d'enseignants de terrain.
- la prise en compte de la particularité d'une médecine de prévention dans le calcul du numerus clausus.
- l'amélioration de l'attractivité de la profession en donnant des missions de prévention claires aux médecins du travail, déchargés des missions de sélection.

Nous restons à votre disposition pour une nouvelle rencontre afin de pouvoir apporter nos éclairages sur certains points de la réforme à venir, notamment pour des réflexions concernant les professionnels de la santé au travail.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de nos salutations distinguées.



Dr Mireille CHEVALIER
Secrétaire Générale