



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

LE SYNDICAT NATIONAL DES PROFESSIONNELS DE LA SANTE AU TRAVAIL (SNPST) DEMANDE UN NOUVEAU DISPOSITIF DE PREVENTION EN SANTE AU TRAVAIL

Introduction :

Le SNPST est porteur d'un projet original de réforme du dispositif actuel de prévention en santé au travail, à partir du constat de la faible efficacité en matière de santé au travail des multiplications de visites d'aptitude et des insuffisances voire des dérives de la pluridisciplinarité. Il propose de coordonner une activité médicale plus pertinente de dévoilement et d'accompagnement de la santé au travail avec des activités pluridisciplinaires d'investigation et d'information sur les rapports entre la santé et l'environnement de travail.

Il veut préciser ici plusieurs aspects de ce projet, à la lumière des événements récents (textes d'orientation, la négociation des partenaires sociaux, projet d'organismes patronaux...)

En effet, dans le cadre de la réforme urgente du système, différentes options sont possibles et pour le SNPST les points concernant notamment les missions, le financement, le contrôle ou l'organisation de la pluridisciplinarité méritent une attention toute particulière afin de décider du meilleur choix.

Le SNPST rappelle, qu'il est le promoteur d'un projet qui met en avant une vraie coopération au sein d'équipes médicales d'une part, associant médecins du travail, infirmier(e)s Santé Travail et assistantes médicales, et une pluridisciplinarité effective d'autre part, au sein d'un pôle technique et organisationnel. Cette nouvelle conception de la prévention médicale de la santé au travail nécessite que l'indépendance des professionnels de la prévention (médicale et technique) soit effective et orientée bien évidemment dans le sens d'une indépendance toute entière aux services de la santé des salariés.

I- Inscription dans le dispositif de prévention en santé au travail :

Le SNPST constate que la santé au travail est partie intégrante de la santé publique. C'est ainsi que le SNPST demande que les questions de santé au travail relèvent en priorité du pouvoir de l'Etat et en particulier du Ministère de la Santé.

Outre l'intérêt d'une harmonisation des décisions prises dans le champ très général de la santé publique, il présente l'avantage de favoriser les coordinations avec tout le dispositif de prévention.

Les questions de ressources médicales seront ainsi harmonisées, les liaisons avec les agences nationales seront améliorées, tandis que des réseaux seront créés avec les médecines de prévention, les acteurs de l'Assurance Maladie pour les questions AT/MP, et le réseau de soins pour le maintien dans l'emploi et les diagnostics et la prise en charge des maladies professionnelles.

II- Les missions :

La loi de 1946 a donné aux médecins du travail, seuls professionnels de la santé au travail à cette époque, une mission bien précise d' « éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail », ceci en vertu d'un principe fondamental inscrit dans la Constitution de 1946 : « le droit à la protection de la santé ».

En revanche, le législateur n'a pas prévu de missions pour les services de santé au travail, et ce n'est pas un oubli ni un hasard. En effet, il était tout à fait licite de confier à des professionnels indépendants la responsabilité de la prévention en santé au travail qui s'inscrit dans la santé publique. En revanche, un organisme géré par le patronat, du fait de ses conflits d'intérêt évidents, ne pouvait pas être en charge d'une mission de santé publique.

Depuis, les médecins du travail ne sont plus les seuls professionnels de santé au travail, mais ils restent les seuls à bénéficier de garanties réglementaires nécessaires à leur indépendance.

Si le SNPST revendique les missions de 1946 pour tous les professionnels de la santé au travail, c'est à la condition que tous les professionnels bénéficient d'une protection réglementaire garantissant leur indépendance professionnelle. Ceci exclut tout pouvoir de direction des services sur les professionnels en ce qui concerne leur domaine technique, choix des priorités d'action ... C'est la CMT (commission médico technique) qui permet le débat et la décision entre professionnels sur tout ce qui concerne les orientations, la coordination et les moyens en santé au travail du service.

Les seules missions qui doivent être confiées aux directions des services de santé au travail consistent en l'obligation d'assurer les moyens nécessaires aux professionnels pour qu'ils puissent exercer effectivement leurs propres missions. En tout état de cause, les missions des services ne devront jamais se trouver en opposition avec celles des professionnels. Ce serait le cas par exemple si ces services avaient des missions de gestion du risque qui impliqueraient alors des compromis à faire entre la préservation exclusive de la santé des travailleurs et le point de vue économique des employeurs.

Le SNPST a proposé la mise en place d'agences régionales qui pourraient avoir un rôle de coordination des plans nationaux et régionaux de santé au travail, élaborés respectivement par une agence nationale indépendante et par les CRPRP (conseil régional de prévention des risques professionnels).

III- La gouvernance et le financement :

Pour le SNPST, il est capital de mettre fin à la gouvernance patronale des services de santé au travail, et l'on voit bien, dans les propositions patronales présentées au cours des négociations paritaires sur la réforme de la santé au travail, la stratégie développée par le MEDEF pour garder cette gouvernance.

Pour mettre fin à une gestion purement comptable, les agences régionales de santé au travail doivent être gérées par une majorité de ses bénéficiaires que sont les salariés, ce qui ne doit pas exclure un contrôle efficace par l'Etat.

Le financement de la prévention en santé au travail doit revenir exclusivement aux employeurs qui génèrent les risques. Mais il y a nécessité d'harmoniser les modalités de financement en proscrivant la cotisation à l'acte.

Pour cela le SNPST estime que le financement doit être assuré par une cotisation obligatoire, fixée réglementairement au niveau national par l'agence nationale de santé au travail.

IV- L'unicité :

Le SNPST rappelle qu'il œuvre depuis plusieurs décennies au rapprochement des différents régimes de prise en charge des questions de santé au travail.

Le régime interentreprises doit constituer le socle de l'harmonisation de la multitude des particularités des systèmes de prévention (de l'agriculture aux fonctions publiques). Cette cohérence est à construire dans les agences régionales.

Tous les travailleurs, quel que soit leur statut, doivent avoir les mêmes droits à la prévention en santé au travail tout au long de leur parcours professionnel, y compris pendant les périodes de non travail.

V- Le contrôle :

Le nécessaire contrôle doit s'exercer afin de garantir, autant que faire ce peut, aux salariés une prévention en santé au travail de qualité.

Plusieurs options peuvent être retenues qui vont de l'agrément à la certification.

Le SNPST choisit le contrôle régalien accompagné, bien évidemment, de pénalités significatives. La certification qui relève d'un acte volontaire de la part du service de santé au travail, représente un engagement plutôt qu'un véritable contrôle qui s'avère pourtant indispensable pour assurer la cohérence et l'égalité des pratiques des services à l'échelle du territoire.

Ce contrôle ne s'oppose nullement à la gestion pluripartite des services à prédominance salariale, mais constitue une garantie supplémentaire.

Notons que le schéma proposé par certains, consistant à mettre en place une certification pour des services à gestion patronale permettrait en fait, par l'établissement de normes qui remplaceraient le droit, de mieux contrôler encore l'activité des professionnels de santé au travail et d'accroître ainsi le pouvoir des directions.

VI- L'organisation de la pluridisciplinarité :

Le médecin du travail a un rôle pivot, en tant que coordinateur médical.

En ce qui concerne les pôles organisationnels et techniques, les liens fonctionnels avec les médecins du travail doivent être définis en fonction des métiers/compétences intervenant.

Les liens fonctionnels sont établis à partir de la **demande d'intervention** qui est transmise, quelle que soit son origine, par le médecin du travail concerné (secteur affecté). Le médecin du travail est donc le « prescripteur » de l'intervention.

En ce qui concerne les pôles organisationnels et techniques, les liens fonctionnels avec les médecins du travail doivent être définis.

Les liens fonctionnels sont établis à partir de la **demande d'intervention** qui est transmise, quelle que soit son origine, au médecin du travail concerné (secteur affecté). Le médecin du travail est donc le « prescripteur » de l'intervention.

- L'analyse « rapide » de la demande permet de déterminer si le service de santé au travail possède les ressources internes pour la traiter, ou si le médecin du travail doit faire appel à des compétences extérieures.

- Dans le premier cas, l'analyse détaillée de la demande, en équipe pluridisciplinaire (un ou plusieurs acteurs non médecins), conduit à la mise en place d'un plan d'action dont la réalisation technique est laissée, en toute indépendance, aux professionnels sollicités.

- Le médecin du travail, coordinateur médical, est tenu informé de l'avancement du plan d'action et des informations relatives à la santé des salariés.

- Les conclusions sont discutées en équipe pluridisciplinaire.

La gestion d'éventuels désaccords est traitée dans le cadre d'une structure de médiation spécifique en lien avec la CMT.

- Enfin l'équipe pluridisciplinaire, assure le suivi de l'action et procède à l'évaluation de cette dernière.

Cette organisation nécessite que les professionnels des pôles techniques et organisationnels bénéficient de garanties d'indépendance factuelles et réglementaires.

Cette organisation implique que ces mêmes professionnels établissent un protocole de prise en charge des demandes et qu'ils soient en mesure de travailler en pluridisciplinarité avec l'ensemble des médecins du travail.

Enfin, le SNPST demande que la CMT soit le lieu de constitution de la structure de médiation qui doit comporter des professionnels en nombre équivalent issus des pôles médical, technique et organisationnel et capables de déclarer l'absence de conflits d'intérêt.

La CMT doit également être le lien d'arbitrage des éventuels dysfonctionnements de la prise en charge des demandes. C'est la raison pour laquelle le SNPST demande que les CMT, à l'image des CME, élisent en leur sein leur président, et comportent des représentants de chaque catégorie professionnelle.