



12, impasse Mas - 31000 Toulouse
tél. 05.61.99.20.77 fax. 05.61.62.75.66 courrier@snpst.org

POSITION DU Syndicat National des Professionnels de la Santé au Travail (SNPST) SUR LA PRÉVENTION ET LA SANTÉ AU TRAVAIL

Mars 2007

Introduction

La santé au travail est un des éléments majeurs de la santé publique. Son champ inclut tout ce qui concerne l'identification et la prévention des risques professionnels (risques physico-chimiques, psychosociaux, manutentions, AT-MP), l'amélioration des conditions de travail, l'ergonomie et le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés ou vieillissants. On conçoit donc facilement que de plus en plus elle est vécue comme une priorité par les partenaires sociaux et la société civile.

La santé au travail est régie par la réglementation (code du travail, décrets).

Dans le système français, la santé au travail est confiée aux Services de Santé au Travail qui fonctionnent avec comme autorité de tutelle le Ministère du travail.

Son organisation et son fonctionnement relèvent donc de décisions politiques et de choix effectués au niveau de l'Assemblée Nationale et du gouvernement.

Il est normal que les professionnels de la santé au travail que nous sommes questionnent les candidats aux élections sur leurs projets et engagements dans ce domaine qui devrait être une priorité en matière de santé.

Constats

Pourtant, l'importance de l'enjeu contraste aujourd'hui avec l'échec global de notre système de santé au travail. Celui-ci n'a pas permis et ne permet pas une véritable politique de prévention des risques professionnels comme l'a tragiquement montré l'affaire de l'amiante ou comme le montrent la persistance des risques chimiques, la particulière pénibilité des conditions de travail en France par rapport aux autres pays européens ou encore l'émergence des risques psychosociaux et l'explosion des troubles musculo-squelettiques. Et de fait, les indicateurs de santé au travail de notre pays sont moins bons que dans les autres grands pays développés, qu'il s'agisse des accidents du travail, des cancers professionnels, des inégalités d'espérance de vie selon les professions ou de la pénibilité du travail. Force est de constater que l'organisation et le fonctionnement actuels des services de santé au travail ne permettent pas aux médecins du travail et aux autres professionnels de la santé au travail d'agir de façon efficace et durable sur les pathologies du travail et leur prévention.

Causes

Les principales causes de cette situation sont faciles à identifier et sont pour ainsi dire congénitales au système. Dès sa création, la médecine du travail a vu sa gestion confiée aux seuls employeurs (en opposition, d'ailleurs avec les autres institutions sociales liées au travail). La gestion des services de santé au travail se fait sur des critères comptables et non

sur des critères de santé publique. Leurs directions auxquelles incombe la définition d'objectifs en matière de santé au travail ne sont pas en situation de le faire du fait de leur absence de formation en ce domaine et du conflit d'intérêt qui existe entre la gestion essentiellement patronale et les objectifs de santé publique. Le mode de financement, basé sur les effectifs adhérents par une cotisation à la masse salariale ou au prorata capitis, entraîne pour les services de santé au travail une dépendance économique vis-à-vis des entreprises adhérentes et une concurrence néfaste. Ce financement, indépendant de tout critère de qualité ou des réalités de terrain, amène un nivellement par le bas et engendre des phénomènes de censure et d'autocensure des médecins du travail en contradiction totale avec la nature de leurs missions.

Par ailleurs, le système français est historiquement bâti sur la visite médicale et sur l'« aptitude » et non sur la prévention. Le mode d'exercice des médecins, codifié par les textes réglementaires, l'individualisation des pratiques, l'absence de travail en équipe ou en réseau, le morcellement, l'absence de vision d'ensemble et d'une véritable définition de la santé au travail empêchent de véritables actions de suivi et de prévention.

Il ne faut pas s'étonner dès lors que l'organisation du système, son manque de moyens et d'objectifs le voue à l'inefficacité. Tous les acteurs en santé publique soulèvent ces questions (rapport IGAS, Ministère de la santé, partenaires sociaux...)

Évolution

Le décret de juillet 2004 et les autres textes réglementaires récents, s'ils tentent de répondre à certaines de ces questions, ne sont pas allés au bout de la logique. Certes, des potentialités sont apparues : renforcement du contrôle social, renforcement de l'indépendance médicale, réorientation vers l'action en milieu de travail, pluridisciplinarité. Cependant, ces réformes restent des leurre tant que les questions essentielles des modes de gestion, de financement des services ne sont pas traitées, tant que la question des moyens n'est pas abordée, tant que le statut des équipes médicalisées et pluridisciplinaires n'est pas défini, tant que les services de santé au travail ne sont pas vraiment intégrés dans une véritable politique de santé publique au travail. De plus, les perspectives de la démographie médicale annoncent une démedicalisation de la santé au travail. Le risque est grand de voir les récentes réformes de la santé au travail rester formelles.

Nos atouts

Malgré son échec en matière de prévention collective, le système français a des particularités qui sont des atouts, notamment l'approche médicale de la santé au travail. Notre réglementation permet à chaque salarié de rencontrer un professionnel de santé qui est soumis à une déontologie claire et écrite et jouit d'un statut d'indépendance garanti par la réglementation. Le médecin du travail est aujourd'hui le seul acteur externe en santé au travail ayant ce statut. Le médecin du travail rencontre tous les salariés. Il a la possibilité d'aller dans toutes les entreprises et de connaître les postes de travail. La consultation médico-professionnelle permet l'analyse médico-sociologique des parcours professionnels et le conseil éclairé sur le suivi professionnel et post-professionnel, l'adaptation des postes de travail et le maintien dans l'emploi. Cette situation lui permet de repérer les atteintes à la santé liées au travail et de recueillir des données pertinentes sur les effets du travail sur la santé (avec la participation à de grandes enquêtes telles SUMER ou ESTEV). Cette situation pourrait permettre un véritable rôle dans l'alerte et la veille sanitaire au niveau de l'entreprise et au plan national.

Avec une autre organisation, avec d'autres moyens (avec des moyens !), nous pourrions être efficaces.

Propositions

- Redéfinir les missions des services de santé au travail (SST)

L'action des services de santé au travail doit s'intégrer dans des priorités de santé publique. Ces priorités doivent être définies, en fonction des besoins, par les professionnels, les partenaires sociaux et les pouvoirs publics.

Le rôle préventif des médecins du travail et des équipes pluridisciplinaires doit être réaffirmé et exclusif, hors de toute pratique de sélection par l'état de santé, hors de toute caution de l'aptitude aux risques professionnels. Il est temps de supprimer la « vérification de l'aptitude » (fondement de la médecine du travail à la française) pour y substituer l'aide aux salariés pour construire leur santé au travail. Dans ce cadre, l'approche médicale de la santé au travail, mise en cause actuellement par la démographie médicale, doit être maintenue et doit s'enrichir de la création d'équipes médicalisées (médecins, infirmières, assistants)

L'action sur le milieu de travail passe par l'identification et la quantification des risques, la prévention primaire et la définition de milieux sûrs et salubres pour les travailleurs. Elle doit reposer sur une pluridisciplinarité renouvelée et réelle ce qui suppose de bien définir les missions des différents intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) et leur articulation (équipes médicalisées/IPRP), de leur accorder un statut garantissant leur indépendance professionnelle et de leur assurer l'accès à la formation.

- Redéfinir le cadre

Ces actions ne peuvent se concevoir que dans le cadre d'une intégration de la santé au travail dans l'ensemble du système de santé notamment dans la santé publique. Le rôle dans la veille sanitaire des services de santé au travail, réaffirmé aujourd'hui avec force par le ministère et plus que jamais nécessaire devant l'émergence de nouvelles pathologies (par exemple risques organisationnels et psychosociaux, éthers de glycols) ne peut exister sans la mise en place de relais formalisés (structures de veille et d'alerte) et sans un autre mode de gestion des services de santé au travail. Les liens de notre métier avec la santé publique nécessiteraient une réflexion de fond sur le cadre de son exercice et une éventuelle double tutelle Santé et Travail.

- Revoir le mode de gestion et de financement

Les demandes des pouvoirs publics et des partenaires sociaux vis-à-vis des Services de santé au travail amènent inévitablement à se poser les questions des modes de financement et de gestion de ces services. Il est inconcevable aujourd'hui de laisser la gestion des services de santé au travail à des majorités patronales. Les moyens doivent être à la hauteur des exigences (notamment pour la mise en place de la pluridisciplinarité) ce qui nécessite une rupture avec le système actuel de financement. Il importe de donner aux SST des moyens par un niveau suffisant de prélèvement et un financement qui tienne aussi compte des actions et des projets des services et certainement de mutualiser les cotisations pour supprimer la concurrence entre services. Dans le même ordre d'idée, il est nécessaire de veiller à ce que toutes les entreprises soient suivies et à supprimer la possibilité pour elles de faire du « nomadisme » entre services.

La santé au travail est un problème majeur de santé publique. Elle constitue un enjeu important au plan économique et humain. C'est une préoccupation de plus en plus importante des salariés, des entreprises et des citoyens. La prise de conscience après la tragédie de l'amiante et les évolutions jurisprudentielles, notamment l'obligation de résultats en matière de santé et sécurité au travail qui est faite aux employeurs, rendent encore plus nécessaires des évolutions majeures de notre système de santé au travail.

Il est impossible de faire l'impasse sur ces questions. Les politiques doivent prendre la mesure du problème et nous attendons des candidats un positionnement ferme dans ce débat.