



Syndicat National des Professionnels
De Santé au Travail
12, impasse Mas - 31000 Toulouse
Tél. 05.61.99.20.77 fax. 05.61.62.75.66
snpst.toulouse@orange.fr



SMTIEG
smtieg@numericable.fr

**SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS DU TRAVAIL
DES MINES ET DES INDUSTRIES ELECTRIQUES
ET GAZIERES**

Courrier: Dr. Alain Carré, 80 Boulevard de Reuilly,
75012 Paris

Association
Santé et médecine du travail
SMT

25 rue Edmond Nocard
94410 Saint Maurice
06/79/72/44/30
<mailto:a.smt@wanadoo.fr>
Site : <http://www.a-smt.org>

**MINISTERE du travail, de l'emploi
De la formation professionnelle
et du dialogue social**

Monsieur Michel SAPIN
127, rue de Grenelle
75700 PARIS SP07

Objet : recours gracieux
Lettre RAR

Toulouse, le 23 janvier 2013

Monsieur le Ministre,

Par la présente, les organisations signataires de ce courrier ont l'honneur de vous saisir d'un recours gracieux à l'encontre de la circulaire DGT n° 13 du 9 novembre 2012, relative à la mise en œuvre de la réforme de la médecine du travail et des services de santé au travail, publiée au BO du Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social du 30 novembre 2012.

Un certain nombre des dispositions contenues dans cette circulaire nous paraissent en effet aller au-delà d'une simple interprétation des textes de la réforme (Loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011, décret n° 2012-135 du 30 janvier 2012 et décret n° 2012-137 du 30 janvier 2012), ou introduire des règles nouvelles non prévues par les textes, dont certaines sont contraires aux intentions portées par la réforme.

Ainsi, le paragraphe traitant de la gouvernance des services de santé au travail interentreprises (*Présentation détaillée, première partie, 1.2.3. La gouvernance paritaire du service de santé au travail interentreprises*) affirme le caractère souverain de l'assemblée générale en matière de fixation des grandes orientations si les statuts n'ont pas expressément attribué ce rôle au conseil d'administration paritaire. Or, c'est bien à un conseil d'administration paritaire que l'article L. 4622-11 confie l'administration des services de santé au travail. Ceci fait d'ailleurs l'objet d'un commentaire particulier dans la note de synthèse qui introduit la circulaire, au chapitre consacré au sens de la réforme (*Note de synthèse - 2.1.1.: une*

gouvernance désormais paritaire). "La loi instaure une gouvernance paritaire des services de santé au travail interentreprises, c'est-à-dire systématiquement à parts égales, assumée par un conseil d'administration paritaire, sous la surveillance d'instances (comité interentreprises ou commission de contrôle". En revanche, l'assemblée générale est constituée essentiellement des employeurs adhérents au service de santé au travail et l'affirmation de son caractère souverain constitue une prescription contraire à la règle du paritarisme de la gestion des services de santé au travail introduite par la loi.

Le paragraphe consacré à l'indépendance confortée du médecin du travail (*Présentation détaillée, première partie, 2.2.1. Le médecin du travail: L'indépendance confortée du médecin du travail*) introduit un principe de subordination, lié au contrat de travail, qui obligerait le médecin à "inscrire son action dans le cadre des orientations définies notamment par le projet pluriannuel de service". Il faut rappeler ici que le projet pluriannuel est élaboré par la commission médico-technique dans laquelle les médecins ne sont pas forcément majoritaires, avant d'être soumis à l'approbation du conseil d'administration. On peut certes comprendre la nécessité d'une cohérence dans la mise en œuvre des actions en santé au travail mais cette règle nouvelle, qui préjuge par ailleurs du contenu du contrat de travail, est contraire à l'article R4127-95 du code de la santé publique, rappelé par ailleurs dans la circulaire, qui dispose que "Le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à un autre médecin, une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions. En aucune circonstance, le médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance dans son exercice médical de la part du médecin, de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie. Il doit toujours agir, en priorité, dans l'intérêt de la santé publique et dans l'intérêt des personnes et de leur sécurité au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce ».

Plusieurs autres points précisés dans la circulaire nous paraissent outrepasser les textes qu'elle est censée expliciter:

Il en est ainsi des conditions de remplacement du médecin du travail par un médecin collaborateur lorsque la durée de l'absence est inférieure à trois mois (*Présentation détaillée, première partie, 2.2.2. Le collaborateur médecin: les missions*) Si le principe de ce remplacement est bien inscrit à l'article R4623-15, rien ne permet dans les textes de conclure, dès lors que l'article R4623-25 prévoit un tutorat du médecin collaborateur par un médecin qualifié en médecine du travail, que le médecin collaborateur pourrait, du jour au lendemain, exercer pleinement les missions du médecin du travail et donc prendre des décisions médicales susceptibles de faire l'objet de contestations.

Le paragraphe consacré aux intervenants en prévention des risques professionnels dans les services de santé au travail interentreprises (*Présentation détaillée, première partie, 2.3.1. L'IPRP dans les services de santé au travail interentreprises: ses compétences*) précise que " Selon l'article R4623-37 du code du travail, l'IPRP dans les SSTI a des compétences techniques ou organisationnelles en matière de santé et de sécurité au travail. Cet article ne fixe pas d'autres conditions en matière de diplômes ou d'expérience professionnelle. Il appartient donc au

président du service ou au directeur de s'assurer des compétences de l'IPRP avant de l'embaucher". D'une part nous ne trouvons pas dans les textes ce qui pourrait permettre de faire une distinction en ce qui concerne le niveau de compétence exigé entre les IPRP internes et les IPRP externes (exigences de diplôme ou d'expérience professionnelle). D'autre part Il nous semble abusif de considérer, à partir des textes explicités par la circulaire, de considérer que c'est le président ou le directeur du service qui déciderait arbitrairement du niveau des compétences requis pour les IPRP internes.

Concernant la convocation d'un salarié en arrêt de travail d'une durée de plus de trois mois (*Présentation détaillée, première partie, 3.2.3. Les examens de préreprise et de reprise*) pour une visite de pré reprise à l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil des organismes de sécurité sociale ou du salarié, la circulaire parle de convocation "par le Service de Santé au travail". Or l'article R. 4624-20 parle lui de l'organisation de cette visite par le médecin du travail et non pas par le SSTI. Là encore l'interprétation est abusive.

Pour la partie de cette circulaire relative à l'agrément, On est surpris de lire (*Présentation détaillée, deuxième partie, 2.1. L'agrément, un instrument renouvelé qui répond à des objectifs ambitieux: Garantir une juste couverture territoriale par les services de santé au travail*) : "La politique de rapprochement de SSTI ne doit toutefois pas conduire à la création de services trop importants au regard des difficultés de fonctionnement que cela peut engendrer. La recherche de taille critique suffisante doit ainsi être conciliée avec le maintien, dans la mesure du possible, d'une diversité de choix pour les entreprises devant adhérer à un SSTI". Le circulaire introduit une notion de concurrence entre services qui n'est pas abordée par la loi ni par les décrets et qui va à l'encontre de la qualité du service rendu puisque le niveau de cotisation risque de s'imposer comme un élément de choix essentiel pour l'adhésion à un service.

Sur tous ces points, la circulaire va au-delà de la simple interprétation et introduit des règles nouvelles non conformes à la lettre et à l'esprit des textes qu'elle est censée expliciter.

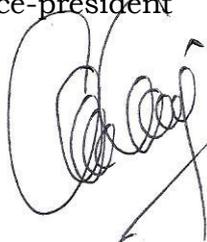
Pour ces raisons, nous sollicitons l'annulation de cette circulaire

En vous remerciant de nous faire connaître la suite que vous voudrez bien donner au présent recours, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de nos salutations distinguées.

Pour le SNPST
Dr Jean-Michel STERDYNIAK
Secrétaire général



Pour le SMTIEG
Dr Alain CARRE
Vice-président



Pour l'ASMT
Dr Dominique HUEZ
Vice-président

