

# À MONSIEUR LE DIRECTEUR RÉGIONAL DU TRAVAIL

**COPIE À**

**MONSIEUR LE MINISTRE DU TRAVAIL**

**MADAME LE MÉDECIN INSPECTEUR DU TRAVAIL**

**MADAME L'INSPECTRICE DU TRAVAIL**

**MONSIEUR LE PRÉSIDENT DU CHI**

**MONSIEUR LE DIRECTEUR**

Monsieur,

Nous tenons à vous faire part de notre consternation devant le décret du 28 Juillet 2004 réformant la prévention en Santé au Travail ; nous n'y voyons aucune inspiration des propositions des professionnels en santé au travail et notre expérience nous fait craindre qu'il nous mette encore plus en difficultés pour exercer notre mission .Il est consternant  **dans son déni de tous les constats graves de bien des professionnels dont nous faisons partie, mais aussi des leçons à tirer des catastrophes comme l'affaire de l'amiante, AZF, Metal-Europe et enfin des injonctions réitérées des grands conseillers de l'État (Cour des Comptes, IGAS, Conseil d'État). Les réponses qu'il apporte sont totalement inadaptées aux réels besoins.**

Le décret fait comme si tout cela n'existait pas, qu'aucune évaluation des risques et des atteintes à la santé dues au travail n'avaient été faites. Il sous-entend que toute la solution repose sur un changement de « comportement du médecin du travail », qui, après avoir été assigné à résidence pendant cinquante ans dans son cabinet médical, se voit sommé maintenant d'aller « partout » quels que soient les besoins et ses constats alors que nous avons démontré longuement dans nos rapports l'indispensable action conjuguée des consultations et des interventions en milieu de travail dans le cadre d'une démarche réfléchie, avec discernement et sur la base des analyses de nos constats.

Nous savons bien que vous-même n'avez pas la possibilité de changer ce décret mais pour comprendre la suite, il était important que vous sachiez que nous sentons  **tout le mépris dont il est porteur pour la santé des salariés et pour la dignité des médecins du travail.**

Nous sommes à un tel point de caricature que notre syndicat professionnel, le SNPMT, vient d'attaquer ce décret en Conseil d'État.

Néanmoins puisqu'il s'agit d'une législation, et en attendant les résultats de cette action, nous serons très attentifs à ce que vous veilliez à une application la moins nocive qui soit de ce texte  **et la plus inspirée de la préoccupation de permettre un réel travail adapté aux besoins de prévention.**

Ce décret est irréalisable dans l'ensemble de son prescrit,  **tant il passe sous silence des points fondamentaux.** L'application de ce texte ne peut trouver sens que s'il fait réellement avancer la prévention, que s'il fait que les conditions de travail s'améliorent et que les hommes et les femmes améliorent leur santé au travail : n'oublions pas que l'objectif affirmé par la loi de 1946 s'impose encore à nous.

Ce décret n'aborde pas du tout  **l'aspect du financement pour les services et ce flou est extrêmement dangereux car il laisse la place à une dérive** que nous voyons déjà prendre dans notre service, qui fait rejeter sur nous ce problème en faisant pression sur nous pour la réalisation systématique de visites d'entreprises et de fiches d'entreprises, systématisme abêtissant et stérile, complètement déconnecté de la réalité des besoins (pour mémoire, les fiches d'entreprises de toutes nos entreprises les plus « à risques » attendent depuis longtemps d'être suivies d'effet). Notre direction a osé dire qu'il nous faudrait « aller vendre notre tiers temps ».  **Nous attendons de vous une extrême fermeté pour qu'il n'y ait pas basculement des responsabilités : le financement est le champ exclusif des directions de service.** Pendant cinquante ans nos services ont aliéné l'activité préventive en la corrélant à l'unique consultation médicale et à son financement ; dans un revirement tout aussi délétère et simpliste, il est inadmissible que l'on nous réclame une activité réduite à des « visites d'entreprises », transformées en prestations commerciales pour justifier le financement. Un médecin, pour agir en toute responsabilité doit pouvoir mener son action en fonction des besoins qu'il

évalue et c'est au gestionnaire à lui donner les moyens de son action.

Nous constatons une **sous-évaluation catastrophique par les employeurs, du nombre de salariés exposés aux risques spéciaux** alors que nos évaluations de praticiens vont à l'inverse et que toutes les enquêtes, dont celles du ministère, montrent l'accentuation de bien des risques, en particulier du risque chimique. Nous comptons sur vous pour combattre ce camouflage organisé et illégal. Vous connaissez l'enjeu d'une telle sous-évaluation : la privation pour nous du temps de travail nécessaire par surcharge en effectifs et l'impossibilité d'une vraie prévention.

Un lien est d'ailleurs à faire entre cette évaluation du nombre d'exposés et l'obligation pour l'employeur d'évaluer les risques de son entreprise afin de mettre en œuvre la prévention ; cette obligation est légale et doit faire l'objet d'un authentique contrôle de sa réelle application.

Si le décret sur la médecine du travail doit être appliqué, **c'est aussi toute la loi sur la prévention qui doit être appliquée et la transformation sur le milieu de travail est essentielle pour aboutir à de meilleurs indices de santé au travail que ceux que nous avons actuellement en France, honteusement lanterne rouge en Europe.**

Nous connaissons l'importance du contrôle social dans la gestion des services de médecine du travail et nous comptons sur vous pour faire appliquer **la mise en place de ce contrôle au sein de la Commission de contrôle et du Conseil d'administration.**

Nous rappelons que la mission de la secrétaire médicale est d'aider le médecin dans l'ensemble de ses fonctions, le médecin reste le seul juge de la forme que prend cette aide notamment sur le milieu de travail. Nous vous demandons d'être attentif à ce point de la loi dans notre service.

**La question de l'indépendance du médecin dans son activité revient au premier plan comme garde-fou indispensable** vis-à-vis des tentatives annoncées d'intrusion dans notre espace médical d'activité. L'indépendance du médecin du travail est capitale pour arriver à réaliser sa mission, nous connaissons quotidiennement dans notre exercice des atteintes à notre indépendance, **et la gestion comptable de la santé au travail est une des atteintes à notre indépendance.**

**Le Code de déontologie, inscrit dans la loi, dit qu'en aucun cas, le médecin ne peut avoir d'activité commerciale :**

- « Article 10 : l'art médical ne peut en aucun cas, ni d'aucune façon, être pratiqué comme un commerce. »
- « Article 5 : le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit. »

Le respect de cette loi est une garantie de pouvoir travailler authentiquement en référence à des règles professionnelles uniquement construites sur les besoins de santé au travail. Il ne s'agit en aucun cas d'un confort pour les médecins mais d'une condition indispensable d'efficacité pour mener la mission de prévention qui nous est confiée.

**Nous rappelons la clause d'indépendance du décret, nous utiliserons cette clause si besoin.**

**Nous rappelons l'Article 32 du Code de déontologie :**  
« ... librement choisi ou non, le médecin ne prend que des décisions dictées par sa science et sa conscience ».

**Compte tenu de la Loi de 1946, et du Code de déontologie qui fixent un cap clair d'orientation de notre action, centrée uniquement sur la santé et la prévention, nous opposerons une résistance totale face à toute atteinte empêchant nos choix de travail, choix professionnels étroitement liés aux besoins en santé au travail diagnostiqués lors de notre activité.**

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

*Le Collectif des médecins du travail de Bourg en Bresse*  
D<sup>rs</sup> CELLIER, CHAPUIS, CHAUVIN,  
DELPUECH, DEVANTAY, GHANTY, LAFARGE, LAUZE