

## É D I T O R I A L

**LES ENJEUX DE LA RÉFORME****DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL**

**C**hacun peut le constater dans son expérience personnelle et collective, les conditions de travail ne cessent de se dégrader. D'une part du fait des nuisances des environnements du travail dont les plus importantes sont les risques cancérigènes auxquels sont exposés plusieurs millions de salariés ; 20 000 décès par cancers attendus par an. D'autre part du fait d'organisations du travail de plus en plus délétères qui pressurent en intensité et densité de l'activité individuelle ; qui fragilisent en terme de précarisation de toutes sortes ; qui isolent par un management déployant des organisations maltraitantes qui nient la contribution de chacun par le biais de pseudo évaluations individuelles ignorantes de la réalité du travail et de l'engagement des salariés ; qui conduisent de plus en plus de salariés à devoir travailler d'une façon qu'ils réprouvent. De très nombreuses dépressions professionnelles y trouvent leur source. Peut-être plus de 25 % des suicides des adultes. Peur et honte occultent la dimension collective du travail, construisent la culpabilité et font écran à la compréhension des enjeux de la « centralité du travail » comme opérateur de santé et de citoyenneté.

Les Services de Santé au Travail (SST) où exercent principalement des médecins du travail sont à l'aube d'une réforme. Patronat et syndicats discutent aujourd'hui dans l'indifférence du plus grand nombre et surtout, sans qu'en soient perçus les enjeux sociaux et politiques.

La médecine du travail depuis 1946 a un objet précis qui fait sa spécificité : elle doit prévenir et préserver les atteintes à la santé des travailleurs. Le patronat veut clairement transformer les SST en force de gestion supplétive des risques professionnels dans le seul intérêt des employeurs, en subordonnant l'action des médecins du travail aux déterminants économiques alors qu'aujourd'hui encore plus qu'hier les médecins du travail doivent être veilleurs et témoins.

Veiller pour un médecin du travail, c'est pouvoir permettre une rencontre médicale en confiance de façon régulière pour chaque salarié, adossée à la seule clinique médicale du travail. Veiller, c'est aussi être témoin et rendre compte à la collectivité de travail très concrètement de ce qui fait obstacle ou favorise la construction de la santé au travail.

Et quand la situation est dégradée, les médecins du travail doivent pouvoir faire des alertes médicales collectives, particulièrement sur les effets psychosociaux des organisations du travail ; ou bien engager des prescriptions médicales contraignantes pour les organisations du travail pour préserver la santé d'une personne en difficulté.

C'est cette pratique médicalement responsable que les employeurs veulent subordonner, car elle met le doigt de plus en plus souvent sur les déterminants pathogènes des organisations du travail que les employeurs veulent garder dans l'ombre.

Alors oui, tirons-en les conséquences. Pas plus que les marchands de tabac ne peuvent légitimement en prévenir les risques, de la même façon les employeurs sont illégitimes pour diriger les services de santé au travail, que ce soit de façon majoritaire ou paritaire. Ces deux situations d'administration des SST ont fait la preuve de leur capacité à subordonner aux intérêts économiques les pratiques médicales. Évidemment les employeurs doivent continuer à en assurer les coûts. La santé au travail ne peut être un objet de négociation sociale car elle engage l'ordre public social dans ses responsabilités liées à

la préservation de la santé publique en santé au travail. Par contre les représentants des salariés doivent pouvoir intervenir et contrôler socialement le bon fonctionnement des SST car c'est la santé des salariés dont ils sont mandants qui est en cause, en des modalités dont le parlement doit débattre enfin.

Les médecins du travail doivent agir, comme tous les médecins de première ligne, pour préserver la santé au travail à travers une pratique de prévention secondaire de dépistage d'atteintes minimales à la santé des déterminants du travail, et à travers les retours préventifs de ceci en prévention primaire et des actions directes de préservation de la santé sur le terrain. Le dépistage de maladies professionnelles, prévention tertiaire (réparation par indemnisation) signe l'échec des étapes précédentes. Par contre ils ne peuvent sélectionner des travailleurs « profilés », ou laisser croire aux employeurs à travers des certificats d'aptitude, que leur responsabilité en terme de risque serait médicalement exemptée par la grâce d'un certificat vide de sens.

Le devoir médical de préservation ou d'alerte doit engager la responsabilité de l'employeur mais aussi celle du médecin du travail. Dans ce cadre, la possibilité de possibles pratiques de préservation ou d'inaptitudes médicales dans l'intérêt exclusif de la santé du seul salarié, doit être renforcée. Si les médecins du travail doivent voir leur indépendance renforcée, rendre compte même juridiquement de leurs devoirs est une nécessité éthique.

*Dominique HUEZ, président de l'association Santé et Médecine du Travail (Ass. SMT)*