

Communiqué de presse n° 19

Médecine du travail : Non à l'abrogation de la Loi CROIZAT !

Après l'échec de la négociation entre partenaires sociaux, après la sanction par le Conseil Constitutionnel d'un texte cavalier inséré dans une loi sans rapport avec la Médecine du Travail ou la Santé au Travail, après l'adoption rocambolesque par le Sénat d'un copié collé de ce texte présenté par des sénateurs centristes, la proposition de loi de liquidation de la médecine du travail redevient d'actualité. En effet, sous les pressions conjuguées du Medef dont c'est le texte et de certains élus obstinément à son service, Bruno Dupuis, conseiller de Xavier Bertrand, Ministre du Travail, vient d'en annoncer une prochaine présentation le 27 Juin prochain à l'Assemblée Nationale.

Le document n'a pas changé. Il consacre le transfert de la prévention médicale des risques professionnels aux employeurs. Il ne propose rien pour éviter la disparition de la médecine du travail, et fournit aux managers tous les moyens pour gérer la santé des salariés au plus près des intérêts patronaux, fondés sur l'objectif de rentabilité à court terme.

Le pseudo paritarisme de façade concernant la gouvernance des services interentreprises de santé au travail (SIST) s'est vite révélé être un leurre. En effet, il consacre une présidence alternée permettant à un représentant des salariés d'appliquer la politique définie par l'Assemblée Générale des employeurs adhérents du SIST. Cette tromperie, qui a permis un premier vote sans opposition au Sénat, abusera-t-elle également les députés ? C'est pour obtenir l'adoption de la partie législative du programme du Medef que les employeurs et leur lobby tentent, une fois de plus, de faire adopter cette loi. Ils insistent pour que soient légalisées les dispositions qu'ils ont conçues et déjà en partie mises en place malgré leur actuelle illégalité.

La quasi-totalité des SIST fonctionne illégalement en « *priviliégiant certains examens médicaux ... examens d'embauche, de reprise, nécessitant une surveillance renforcée* » au détriment de la surveillance régulière de tous les travailleurs, abandonnée au profit d'urgences décidées par les seuls employeurs, car ce sont eux qui déterminent quels salariés doivent bénéficier d'une « surveillance médicale renforcée ». C'est la pénurie de médecins du travail qu'ils ont organisée avec les gouvernements depuis plus de 20 ans qui leur permet de justifier l'abandon des prestations qu'ils doivent réglementairement fournir aux salariés. Ainsi, les maxima réglementaires concernant les effectifs de salariés surveillés par médecin (actuellement 3300) sont explicitement dépassés (souvent plus de 5000).

La proposition de loi qui prévoit de remplacer ces obligations par des « *contrats d'objectifs négociés* » permettrait de légaliser ces abandons. Certains grands SIST anticipent aujourd'hui ces futurs « *contrats d'objectifs* » pour obtenir du gouvernement les dérogations régularisant leur situation.

Cette proposition de loi permettrait aussi le recours à des médecins non spécialistes en médecine du travail pour assurer la surveillance médicale de certains risques professionnels ou pour certains salariés. Elle légaliserait les « *expériences* », autorisées par le ministère du travail, qui consistent à charger des infirmiers dits « de santé au travail » de fonctions médicales. Le prêt de main-d'œuvre qui permettrait à un SIST de fournir un « Intervenant en Prévention des Risques Professionnels » sans protection ni indépendance à un employeur adhérent pour intervenir pour son propre compte, et sans nécessité de lien avec l'activité médicale, serait légalisé. La rédaction des fiches d'entreprise (documents légalement sous la responsabilité du Médecin du Travail) par des IPRP ou des infirmières sans statut de salarié protégé, sans aucune garantie d'indépendance, serait encouragée de façon à « soulager la charge des médecins du travail ». Il serait donc demandé à ces derniers de signer ces fiches et

d'attester de l'innocuité de conditions de travail dont ils n'auraient pas été les témoins directs. Le Législateur, si ce texte était voté, en arriverait à demander aux médecins du travail d'établir des certificats de complaisance, ce qui serait contraire aux règles déontologiques qui s'imposent à tous les médecins. La promulgation de la loi permettrait de légitimer un train de textes réglementaires avalisant le reste du programme du Medef, tel que proposé aux organisations syndicales en 2009 et unanimement refusé par elles. Ce serait notamment le cas, par exemple, des dispositions prévues pour favoriser le licenciement des salariés malades et la limitation de la durée de leurs arrêts de travail. Lors des « Assises de la simplification du droit », le 29/4/2011, F. Lefebvre, secrétaire d'Etat au Commerce et à l'Artisanat, a présenté, parmi les « 80 mesures pour simplifier la vie des entreprises et soutenir leur compétitivité », la fiche n°19. Il s'agit du copié collé du projet de protocole d'accord proposé par le Medef le 29/9/2009. Elle prévoit que, sur signalement du médecin conseil de la Sécurité Sociale, le salarié, dont l'arrêt serait prolongé, devrait subir une visite de pré reprise obligatoire durant la suspension de son contrat de travail, laquelle remplacerait le premier examen de reprise de travail. Ainsi, dès son retour d'arrêt de travail, le salarié présentant une restriction d'aptitude, quelle qu'en soit l'importance, pourrait se voir signifier une inaptitude définitive à son poste et à tout emploi de l'entreprise, suivie dans les 3 semaines de son licenciement, sans possibilité de recours réel.

Cette proposition de loi ne comporte aucune des dispositions nécessaires au maintien et à la modernisation de la surveillance médicale des risques professionnels. Elle n'existe que pour légaliser le programme de destruction voulu par le Medef. D'ailleurs, son propre rapporteur, Guy Lefrand, député UMP de l'Eure et médecin, n'a-t-il pas déclaré à la Commission de réflexion sur la souffrance au travail : « *La santé au travail doit être gérée par [le ministère de] la Santé.* » ? N'a-t-il pas proposé que « *ce médecin ne soit plus rémunéré par les entreprises mais par un fonds auquel celles-ci abonderaient et qui serait géré par les ARS (Agences Régionales de Santé)* » ? N'a-t-il pas précisé qu'ainsi « *Les médecins du travail seraient peut-être moins nombreux mais plus efficaces* » ? Si le député Lefrand évite de préciser pour quelles tâches, c'est peut être dans l'espoir qu'ils jouent enfin leur « *rôle de filtre entre le salarié et l'entreprise* ». Quoi qu'il en soit, selon lui, « *Il faut redonner un rôle beaucoup plus important au généraliste, et qu'il s'approprie une part de la médecine du travail [pour les] 2 millions de salariés qui travaillent à domicile (emplois services)* ». Le rapporteur est en phase avec le Medef et J.F. Copé, lequel, dans la même commission, assignait à la médecine du travail 2 actions principales :

- 1- La « *visite d'aptitude lors de l'entrée dans la vie professionnelle* », sans doute pour exercer le « *filtre* » du rapporteur. Le Medef, plus pragmatique, définit l'aptitude en cause « *comme l'absence de contre-indication physique ou psychique à la tenue, par le salarié, du poste de travail actuel ou envisagé* » (Medef Sept 09). Cette action de sélection que les employeurs n'avaient pas encore réussi à imposer aux médecins du travail, le Gouvernement et sa Majorité tentent de l'imposer par la Loi.
- 2- Le « *bilan de suivi en milieu de carrière* » pour proposer « *une requalification et une réorientation* » du salarié. Le Medef parle plus clairement de l'inaptitude qui « *se définit comme l'existence de contre-indication physique ou psychique entraînant une restriction pour le salarié de remplir une ou plusieurs tâches liées à son poste de travail* » (Medef Sept 09).

C'est la légalisation de cette conception de la santé au travail (qui impliquerait également la lutte contre l'absentéisme et la consommation d'alcool et de drogues illicites) que le Medef et certains élus veulent obtenir par la loi. C'est aussi ce qu'attendent, avec impatience, les marchands de santé au travail, lesquels se pressent aux portes des SIST, de leurs directions et de leur chambre syndicale (le CISME) pour proposer dans le même service : Assurance Complémentaire de santé, Prévoyance, Contrôle de l'absentéisme, et Surveillance des Risques Professionnels et de Santé Publique Cette marchandisation de la santé des salariés, et notamment de leur santé au travail,

n'est pas acceptable. Elle ne doit pas être acceptée. Le 10 juin 2011 Groupement National
"SAUVONS LA MEDECINE DU TRAVAIL" www.slmt.fr .