



27 janvier 2012

La « santé au travail », c'est la médecine du travail sans médecins !

La pénurie médicale n'est plus à démontrer, dans tous les domaines. Elle n'est que la concrétisation de la politique de « *baisse du coût du travail* », mise en œuvre depuis des années par les gouvernements successifs, et que la pression de l'Union européenne et des marchés financiers veulent encore accentuer.

C'est le cas pour la médecine de soins, avec la diminution de « l'offre de soins », liée au pillage de la sécurité sociale (salaire différé des salariés) par les exonérations de cotisations patronales. Il en est de même pour la médecine du travail, **la démedicalisation allant de pair avec la dérèglementation**, de par la loi du 20 juillet 2011, marquée du sceau du refus des syndicats de la branche (sauf la CFDT...) avant même sa promulgation.

Le terme de « santé au travail » a été introduit par la directive européenne du 12 juin 1989, qui restreint la responsabilité des employeurs en cas d'accident du travail, met en avant la responsabilité des salariés, rend facultative leur surveillance médicale et introduit la « pluridisciplinarité » dans les services, c'est-à-dire des salariés non-médecins, non pas en plus des médecins, mais à leur place.

Elle s'oppose à la loi du 11 octobre 1946, fondatrice de la médecine du travail, qui attribuait exclusivement aux médecins les missions des services de médecine du travail, faisant d'eux des « salariés protégés » pour que leurs avis soient indépendants des pressions éventuelles, et leur donnait les moyens d'exercer en temps (le « temps médical » minimum pour surveiller un effectif de salariés en fonction des risques), avec des missions précises, en particulier la visite annuelle de tous les salariés et l'étude des lieux de travail, ces moyens étant contrôlés par l'inspection du travail et les comités d'entreprise.

La situation actuelle résulte de la mise en œuvre progressive de la directive européenne, avec carrément la suppression du « temps médical » en 2004, et l'attribution des missions non plus aux médecins, mais aux directions des services (émanation du patronat), par la loi du 20 juillet 2011 (dont les décrets ne sont pas encore publiés).

Les médecins seront sous pression des directions pour la définition de leurs missions. Or, dans le respect de la déontologie médicale, « *ils ne peuvent aliéner leur indépendance sous quelque forme que ce soit* » (art. 5 du code de déontologie), et sont toujours des **salariés protégés** (ce qui n'est pas le cas des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire).

Dans les entreprises, où les salariés, « subordonnés à l'employeur dans le cadre de leur contrat de travail », sont exposés à une précarité accrue, et à ce qu'il faut bien appeler « **l'exploitation** », génératrice de souffrance au travail, l'indépendance médicale a une importance particulière : les salariés peuvent toujours faire appel au médecin du travail, voire à l'inspecteur du travail et peuvent se faire aider par leurs syndicats, pour préserver leurs droits et leur santé, même si les conditions sont plus difficiles qu'avant.

C'est pourquoi FO attache la plus grande importance à la préservation tant de l'indépendance médicale que de l'indépendance syndicale : c'est ainsi que, dans l'unité avec les autres syndicats, tôt ou tard, nous obtiendrons l'abrogation de cette loi.