



## 14ème législature

<b>Question N° : 16981</b>	<b>De M. Pascal Terrasse</b> ( Socialiste, écologiste et républicain - Ardèche )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> >travail	<b>Tête d'analyse</b> >médecine du travail	<b>Analyse</b> > médecins. effectifs de la profession.
Question publiée au JO le : <b>29/01/2013</b> Réponse publiée au JO le : <b>28/05/2013</b> page : <b>5496</b>		

### Texte de la question

M. Pascal Terrasse attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la pénurie de médecins du travail. Seuls 6 000 praticiens sont à ce jour chargés d'assurer cette mission importante et cette situation de carence devrait tendre à se dégrader davantage au cours de ces dix prochaines années. Les départs à la retraite attendus d'ici à 2020 - correspondant à près de la moitié des effectifs de médecins du travail actuellement en exercice - ne pourront pas être compensés par l'arrivée de nouveaux professionnels, les étudiants en médecine étant de moins en moins enclins à se tourner vers cette spécialité. L'insuffisance du nombre de praticiens n'est pas sans conséquence. Elle contribue à la détérioration du suivi médical et des missions de prévention dont ils ont la responsabilité vis-à-vis des salariés et des fonctionnaires. Elle est également de nature à placer certaines entreprises - au premier rang desquelles les PME - en infraction avec la loi. Faute de médecins du travail disponibles, nombre d'entre elles se retrouvent dans l'incapacité de proposer ce service - qui relève pourtant de dispositions obligatoires - à leurs salariés. Au regard de ce contexte, il souhaiterait avoir connaissance des mesures qui pourraient être envisagées pour préserver et améliorer les missions confiées à la médecine du travail.

### Texte de la réponse

La réforme portée par la loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail et ses décrets d'application du 31 janvier 2012 prend en compte ce constat de pénurie en médecine du travail et met en oeuvre plusieurs dispositifs de nature à y répondre en développant l'attractivité de cette profession et en libérant le temps médical disponible du médecin du travail. Ainsi, la mission exclusive des services de santé au travail (« éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail ») et les actions mises en oeuvre à cette fin sont clairement affirmées par la loi (art. L. 4622-2 du code du travail). Il s'agit de recentrer les services de santé sur leur coeur de métier. Cette mission est menée dans les services de santé au travail interentreprises par l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail et non plus uniquement par le médecin du travail et, dans les services autonomes de santé au travail, par le médecin du travail en collaboration avec les services chargés des activités de protection et de prévention des risques professionnels dans l'entreprise. Il s'agit de s'appuyer sur des compétences diverses pour améliorer la prévention primaire des risques professionnels. L'effectivité de la pluridisciplinarité des équipes de santé au travail, ainsi que la possibilité, sous le contrôle de l'Etat via l'agrément du service de santé au travail et sous réserve de contreparties effectives en terme d'actions pluridisciplinaires et de mise en place d'entretiens infirmiers, de moduler la périodicité des visites médicales du travail, doivent permettre au médecin du travail de disposer du temps nécessaire pour assurer les visites médicales obligatoires. Toutefois le médecin du travail conserve un rôle majeur en tant qu'animateur et coordonnateur de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail en raison de ses compétences médicales propres. Il doit d'ailleurs être précisé que, pour la première fois,

l'indépendance professionnelle du médecin du travail est affirmée dans le code du travail (art. L. 4623-8). La réforme met en place un pilotage de la santé au travail. L'objectif, au niveau régional, est d'assurer la cohérence des actions menées par les différents acteurs institutionnels et de dynamiser les services de santé au travail autour d'objectifs quantitatifs et qualitatifs partagés en s'appuyant sur les contrats d'objectifs et de moyens, prévus à l'article L. 4622-10 du code du travail mais aussi sur l'implication accrue des partenaires sociaux, notamment dans le cadre du Comité régional de prévention des risques professionnels. L'élaboration d'une stratégie régionale de santé au travail doit aussi avoir pour ambition de valoriser les problématiques de santé au travail et l'action des services de santé au travail. Si le livre VI de la quatrième partie du code du travail, relatif aux services de santé au travail ne s'applique ni à la fonction publique d'Etat ni à la fonction publique territoriale, certaines mesures portées par la loi du 20 juillet 2011 et ses deux décrets d'application du 30 janvier 2012 ont pour objectif de répondre au problème lié à la démographie médicale (- 30 % des effectifs des médecins du travail prévu d'ici à 2015), partagé par la médecine de prévention de la fonction publique. Il s'agit en premier lieu de la possibilité de recruter des collaborateurs médecins, permettant aux médecins qui le souhaitent de se reconvertir dans la spécialité de la médecine du travail : il s'agit de médecins qui s'engagent à suivre une formation en vue de l'obtention de la qualification en médecine du travail auprès de l'ordre des médecins ; ils sont encadrés par un médecin qualifié en médecine du travail qu'ils assistent dans ses missions. Il s'agit aussi de la facilitation des stages dans les services de santé au travail, pour les internes, mais aussi les étudiants inscrits en deuxième cycle des études médicales. Enfin, la loi du 20 juillet 2011 offre la possibilité pour les services de santé au travail de recruter, à titre temporaire, un interne de la spécialité qui exercera sous l'autorité d'un médecin du travail expérimenté du service de santé au travail. L'objectif de l'ensemble de ces mesures est aussi d'aboutir à une plus grande attractivité de cette spécialité médicale, au coeur des questions de santé au travail, de protection des salariés et de prévention des risques professionnels, notamment dans les PME. Une attention particulière sera portée à la poursuite des réflexions sur ce sujet en lien avec le ministère chargé de l'enseignement supérieur.