

1<sup>er</sup> avril 2009

## Flash Information Protection Sociale

### Négociation sur la réforme de la médecine du travail

Depuis le 15 janvier 2008 les partenaires sociaux négocient l'avenir des services de santé au travail (SST). Ces dix dernières années les rapports se succèdent mettant en exergue les failles du système actuel. A la suite du rapport du conseil économique et social de février 2008 qui a fait l'unanimité, le Ministère a demandé aux partenaires sociaux de faire des propositions tout en affichant sa propre vision de la réforme ! La CFE-CGC a répondu positivement à cette démarche tout en se démarquant sur certains points fondamentaux qu'elle entend bien faire partager au cours des négociations.

#### 1. Concernant le suivi médical des salariés

Le Ministère souhaite conserver la visite d'embauche et le suivi des postes à risques.

**La CFE-CGC s'oppose totalement à la suppression de la visite médicale régulière des salariés.**

Bien entendu, l'activité des médecins doit prioriser la prévention et l'analyse des conditions de travail, mais il est essentiel de conserver un suivi médical individuel régulier, véritable filet de sécurité pour la santé des salariés.

#### 2. Concernant la suppression de la fiche d'aptitude

**Cette fiche est un élément de protection du salarié** car elle permet au médecin de se prononcer pour des aménagements de poste ou un reclassement.

Elle est élaborée avec le consentement éclairé du salarié et dans le respect du secret médical. Elle écarte le risque de questions directes de l'employeur au salarié sur sa santé, avec toutes les dérives possibles que cela peut entraîner.

#### 3. La suppression de la procédure d'agrément par l'Etat au profit d'une certification et d'une contractualisation régionale

Aujourd'hui, l'Etat, par l'intermédiaire du directeur régional du travail, engage sa responsabilité tous les cinq ans en renouvelant l'agrément des SST.

**Pour la CFE-CGC il est normal que l'Etat, garant de la santé publique soit responsable in fine du bon fonctionnement des SST.**

Par conséquent **nous refusons l'idée d'une contractualisation régionale** qui pourrait se faire sous l'égide de la Haute autorité de santé (HAS), sans garantir l'efficacité des contrôles.

#### 4. La sous-traitance de certains actes médicaux aux infirmières

La CFE-CGC est très prudente sur ce sujet car **seul le médecin est en mesure de faire un diagnostic médical.** Nous craignons donc que, sous couvert de vouloir soulager le médecin de

certaines tâches, l'objectif réel soit d'embaucher des salariés à un moindre coût pour un suivi médical de moins bonne qualité.

En revanche, les médecins ont besoin de l'aide d'autres professionnels de santé tels que les ergonomes, kinésithérapeutes, et assistantes sociales pour l'aide au reclassement des salariés.

**La CFE-CGC réclame la création d'un véritable statut pour ces équipes pluridisciplinaires afin de garantir leur indépendance vis-à-vis de l'employeur.**

## 5. La gouvernance des services de santé au travail

Aujourd'hui le conseil d'administration des SST est composé d'2/3 d'employeurs et 1/3 de représentants des salariés.

**Pour la CFE-CGC, une gestion paritaire avec une présidence alternée se justifie complètement et l'échelon régional paraît être opportun afin de mutualiser les moyens en présence.**

**Le changement de gouvernance conditionne de fait les suites de la négociation. La CFE-CGC demande que les représentants dans les conseils soient désignés par les organisations syndicales et patronales.**

Il est également indispensable que les membres désignés puissent suivre une formation dispensée par l'organisation syndicale et non par le SST, comme cela est généralement le cas.

## 6. Le financement des SST

**La CFE-CGC souhaite un véritable changement dans le mode de calcul des cotisations : la cotisation doit être forfaitaire, assise sur la masse salariale et déconnectée du nombre de visites médicales.**

Quant à la **collecte des cotisations**, la CFE-CGC réclame davantage de transparence dans la gestion et estime qu'il serait opportun de **la confier à organisme extérieur comme les URSSAF ; la réflexion est en cours.**

## 7. La démographie médicale

**La CFE-CGC interpelle l'Etat qui est responsable de la formation des médecins du travail.** L'Etat doit trouver des solutions pour rendre la profession de médecin du travail plus attractive et **développer des passerelles** entre des spécialités trop cloisonnées afin de faciliter les reconversions. A cette fin l'Etat doit **ouvrir le numerus clausus et supprimer les contraintes d'exercice exclusif.**

Rendez-vous le 2 avril pour la prochaine séance !

*Une question ? Contactez : [dauna@cfecgc.fr](mailto:dauna@cfecgc.fr)*

Danièle Karniewicz  
Pôle protection sociale