

APPEL



La survie de la médecine du travail tel qu'elle s'est développée et enrichie depuis sa création est aujourd'hui remise en cause par des projets de réforme. Sous prétexte de réformer l'organisation de la médecine du travail, qui en a certainement besoin, de tous côtés on nous propose des changements si profonds et apparemment si contradictoires qu'ils n'aboutiront, s'ils voyaient le jour, qu'à liquider notre spécialité médicale. Deux risques menacent.

D'abord celui de laisser la pénurie de médecins du travail détruire les institutions et la discipline faute d'acteur. Si le déficit démographique attendu est beaucoup plus grave que pour les autres disciplines médicales, c'est parce qu'il est organisé depuis des années. La pression qu'il provoque tient lieu de moteur et de justification aux abandons successifs, aujourd'hui présentés comme les seules réponses possibles à la crise. Pourtant, ce déficit n'a rien d'inéluctable. Notre exercice possède bien des attraits modernes et s'il cessait d'être décrié trouverait des candidats. Toute modernisation de la médecine du travail implique l'affirmation préalable de son importance en tant qu'exercice médical clinique, exclusivement préventif, à la fois spécialisé et systématique, au bénéfice de tous les salariés, nécessaire enfin à la validité du contrat de travail.

Le deuxième risque est lié à l'utilisation de cette situation pour en finir avec les éléments spécifiques de notre exercice. Ce sont les principes fondateurs de la médecine du travail issus de la loi du 11 octobre 1946 qui sont visés.

Il s'agit d'abord de la nature même de notre spécialité : son caractère exclusivement préventif, son objet particulier (le travail, ses conditions et ses conséquences sur la santé), sa clinique spécifique. Les propositions qui nous sont faites : visites tous les 4 ans, facultatives, sans lien avec le contrat de travail, sont toutes fatales à notre exercice.

Or, cette remise en cause survient alors que la demande de sécurité au travail est plus forte que jamais. Les motivations des réformateurs relèvent d'une conception caricaturale de la médecine du travail, présentée comme coûteuse, inutile, gênante, voire nuisible.

Cette conception est loin de faire l'unanimité.

Nous savons bien que la connaissance des phénomènes pathogènes liés au travail, autant que nos actions sur le milieu professionnel, requièrent une formation, une éthique, une pratique et des moyens propres à notre discipline médicale. Pour y parvenir, notre exercice clinique se déploie dans l'entreprise au plus près du lieu où naissent et se développent les risques. Comment, dès lors, concevoir une approche médicale du travail sans examiner tous les salariés régulièrement et systématiquement tout au long de leur carrière?

L'avis médical est indispensable pour juger de la santé des salariés à leur poste de travail. Quel choix de société ferions nous si nous l'abandonnions aux seuls employeurs ? Laisant ainsi les travailleurs négocier leur santé comme ils le font de leur salaire. C'est ce qui arriverait sûrement si les visites du médecin du travail se limitaient aux examens d'embauche et aux avis d'inaptitude. Il en serait de même si, ni systématiques ni obligatoires, elles devenaient facultatives, ce qui serait contradictoire avec la prévention.

Concilier impératifs de prévention des risques professionnels, droit au travail pour tous et contraintes de production, reste d'actualité. Dans un tel dispositif, la place du médecin du travail est naturelle et nécessaire. Car si l'approche de ces situations gagne à être pluridisciplinaire, sa dimension médicale est déterminante. Or, les réformes annoncées aboutiront à la disparition des compétences médicales pour ce type d'action. Les employeurs ne seront plus contraints de modifier les conditions de travail de leurs salariés en fonction de leurs caractéristiques personnelles. Avec l'aptitude, les restrictions d'aptitude disparaîtront ainsi que les limites de validité médicale du contrat de travail. Rendant ainsi caduques les termes

