

Journées Santé Travail 2015

20 & 21 Octobre

Discours de clôture de M. Yves Struillou, Directeur Général du Travail

Mesdames et Messieurs,

C'est avec grand plaisir que j'ai répondu à l'invitation de M Lesimple, président du CISME, de clôturer vos journées.

Je mesure à quel point elles constituent un temps très fort de la vie du réseau des services de santé au travail, organisant en 4 demies-journées thématiques autant de dialogues professionnels à la fois pertinents et féconds. Je sais en effet qu'elles privilégient le débat et l'opérationnalité, deux ingrédients essentiels à la bonne exécution des missions des Services de santé au travail dans le contexte tendu que nous connaissons.

Je mesure également vos attentes à l'égard de l'administration du travail, et c'est pourquoi j'organiserai mon propos de la manière suivante : tout d'abord, un commentaire du mouvement de réforme qui est engagé et que nous soutenons au plus haut niveau du ministère, puis une présentation du cadre stratégique partenarial national que constituera le tout prochain Plan Santé au travail.

1. Nous sommes engagés dans une réforme profonde des modalités de suivi de l'état de santé des travailleurs et donc des missions des SSTI.

L'année dernière, j'avais souligné devant vous les principaux constats opérés à l'occasion du premier bilan de la mise en œuvre de la réforme de 2011. Ce premier bilan, très précoce, avait été voulu par les partenaires sociaux dont vous savez à quel point leur implication pour les services de santé au travail est grande. Sur les points saillants et emblématiques de la réforme - la gouvernance des services, le projet pluriannuel de service, l'agrément, la contractualisation et la pluridisciplinarité – les constats faits à cette occasion démontraient l'existence de difficultés mais aussi de dynamiques locales positives.

Je souligne d'ailleurs qu'un écueil au bon fonctionnement des services et en leur sein, de l'équipe pluridisciplinaire, est en passe d'être bientôt surmonté : la loi relative à la modernisation de notre système de santé, qui retourne prochainement au Sénat et devrait être promulguée tout début 2016, comporte un article autorisant le collaborateur médecin à rendre, sous la direction de son tuteur, l'ensemble des avis relevant de la prérogative des médecins du travail. Il s'agit là de l'aboutissement d'un processus important.

Cependant, les débats conduits au sein du COCT avaient aussi très rapidement fait émerger la question des modalités de suivi de l'état de santé du salarié comme une thématique qui méritait d'être approfondie plus encore.

C'est pourquoi les ministres du travail et de la santé ont missionné M le député Issindou, Mme Fantoni-Quinton, professeur de médecine du travail et docteur en droit, M. Ploton, membre de la DRH du groupe Renault et l'IGAS autour des notions d'aptitude, d'inaptitude, et des multiples enjeux qui s'y attachent, pour le travailleur et son employeur, bien sûr, mais également pour le réseau constitué par les Services de Santé au travail.

Leurs conclusions ont été rendues fin mai. Début juin, le député Issindou proposait à l'Assemblée nationale des amendements en traduisant certaines dans la loi.

Ainsi et désormais :

- Les SST et les médecins du travail ont expressément pour mission d'assurer la protection de la sécurité du salarié du fait de son travail, mais également de celle des tiers ;
- Il est précisé que les salariés affectés à des postes à risques pour leur santé et leur sécurité ou celle des tiers, ou ceux dont la situation personnelle le justifie, bénéficieront d'une surveillance médicale spécifique;
- Il est souligné que le médecin du travail peut proposer à l'employeur l'appui de l'équipe pluridisciplinaire ou celui d'un organisme compétent en matière de maintien en emploi ;
- L'employeur n'est pas soumis à l'obligation de reclassement du salarié inapte quand le maintien dans l'entreprise serait gravement préjudiciable à son état de santé ;
- La partie (salarié ou employeur) à l'origine de la contestation d'un avis médical auprès de l'IT doit en informer l'autre partie.

Ces dispositions frappent par leur diversité. Elles appellent naturellement des précisions.

Il s'agit de les considérer comme des jalons d'une réforme ambitieuse. Cette réforme, la feuille de route sociale, adoptée lundi dernier à l'issue de la Conférence sociale et soutenue par le Premier ministre, la prévoit.

Son contenu devrait être organisé autour de deux axes principaux :

- la révision des modalités de suivi périodique de l'état de santé des salariés et notamment de leur examen médical à l'embauche,
- la précision de l'action des services en faveur du maintien en emploi et des conséquences de la déclaration d'inaptitude sur le contrat de travail.

Evidemment, son contenu reste à travailler, en concertation notamment avec les partenaires sociaux. Je tiens d'ailleurs à souligner la pro-activité qui est la leur et la démarche qu'ils conduisent ces jours-ci afin de dégager des pistes qui soient les plus consensuelles possibles, au sein du groupe permanent d'orientation du COCT.

Mais je souhaite surtout souligner l'orientation fondamentale de la réforme que le gouvernement souhaite mener sur ce sujet : il ne s'agit en rien, contrairement à ce qui a pu être dit ou entendu, d'une remise en cause négative de la pratique de la médecine du travail au cours des dernières décennies.

Il ne s'agit pas non plus une réforme « de repli », liée à la seule contrainte de ressource médicale. Cette contrainte est réelle, et il serait irresponsable de ne pas la prendre en compte : comme vous le savez, 40% des médecins du travail salariés en activité ont aujourd'hui plus de 60 ans.

Il ne s'agit pas enfin de baisser la garde, tout au contraire. L'ambition sera de définir un cadre rénové qui permette aux services de santé au travail en général et aux médecins du travail en particulier de jouer pleinement leur rôle, de se consacrer aux missions qui leur sont essentielles, notamment l'action concrète sur les conditions de travail.

C'est donc une réforme « positive » et ambitieuse que nous souhaitons mener, qui vise à conforter la médecine du travail et les services de santé au travail, à renforcer leur impact et leur efficacité en matière de protection de la santé et en matière de maintien en emploi des salariés.

Cette réforme devra également conforter le rôle du médecin du travail :

- le conforter dans l'exercice de sa spécialité, dans sa capacité d'expertise médicale, dans sa valeur ajoutée : la médecine du travail s'appuie sur la science, sur votre science,
- le conforter également dans son rôle d'acteur pivot, de « chef d'orchestre » de l'équipe pluridisciplinaire, tant dans le suivi individuel que dans l'action en milieu de travail.

C'est, il me semble, la meilleure façon d'accroître l'attractivité de cette filière et de susciter des vocations chez les jeunes étudiants en médecine, alors que les derniers chiffres sur les postes ouverts à la sortie de l'internat dans la spécialité de la médecine du travail sont, comme vous le savez, préoccupants.

Le champ de la concertation sera vaste, et le défi réel pour trouver les moyens d'adapter le système, mais je suis convaincu que nous avancerons rapidement afin d'adapter au mieux les modalités de suivi de l'état de santé des travailleurs aux besoins qui sont les leurs et en cohérence avec les ressources dont nous disposons.

2. Le réseau des Services de Santé au travail doit agir comme partenaire du prochain Plan Santé Travail.

Quand je dis « les ressources dont nous disposons », c'est une périphrase pour vous désigner vous, membres des Services de santé au travail, dont je veux rappeler que vous constituez le plus important réseau de prévention de France.

C'est donc une évidence, mais je le souligne, toute politique de santé au travail, d'amélioration des conditions de travail, requiert pour être effective votre mobilisation.

C'est ainsi que vous serez, évidemment, au cœur du prochain plan santé au travail et de la programmation partenariale des actions de politique publique qu'il organise. La Conférence sociale organisée ce début de semaine, centrée sur le bouleversement du travail et plus particulièrement, pour ce qui nous concerne, sur le bouleversement des conditions de travail par le numérique, a permis d'asseoir le rôle du PST3 : celui-ci déterminera l'orientation nationale en matière de santé au travail jusqu'à 2020.

Je profite d'ailleurs de l'occasion qui m'est offerte de remercier sincèrement les membres du CISME pour leur contribution précieuse et très pertinente aux travaux d'élaboration de ce plan, travaux qui ont été conduits ces derniers mois par la Direction générale du travail à partir des orientations stratégiques consensuelles dégagées par les partenaires sociaux du COCT.

Comme vous le savez, les partenaires sociaux ont souhaité, et c'est un réel acte politique de leur part, placer le troisième plan santé au travail sous l'égide de la prévention. Privilégier la prévention sur la réparation, cela implique changement de culture. Or, il apparaît assez manifeste que la culture de la prévention est insuffisamment ancrée dans notre société, et notamment au travail.

Je pense que tous les acteurs de la santé au travail doivent ainsi faire leur mot d'ordre de développer la culture de prévention dans les entreprises, chez les employeurs et les encadrants, bien sûr, mais également chez les travailleurs eux-mêmes et leurs représentants. Cela passe par des actions de sensibilisation et de formation, mais aussi par une considération toujours plus forte pour l'appui à l'évaluation des risques, domaines dans lesquels votre expertise combinée à votre force de frappe est très précieuse.

Il importe, de plus, que votre action en faveur de la culture de la prévention se trouve la mieux articulée possible avec celle conduite par les autres acteurs de la santé au travail. Trop d'entreprises font l'objet de démarches institutionnelles insuffisamment coordonnées, au détriment des messages qui leur sont délivrés et au risque de l'éparpillement de leurs efforts. Il est donc indispensable, et c'est réellement le message clef de ce PST3, que les acteurs échangent et se coordonnent, notamment au niveau territorial. La démarche de contractualisation, qui continue de s'amplifier, montre que nous sommes capables de travailler ensemble pour réaliser des diagnostics communs et organiser des actions convergentes. C'est un progrès considérable, que le PST3 doit nous aider à formaliser encore, et à élargir.

Autre action exigeant la coordination la plus étroite des acteurs, le maintien en emploi figure très haut dans la liste de priorités stratégiques fixées par les partenaires sociaux. Là aussi, je sais que l'action des services de santé au travail est le point nodal de l'efficacité des politiques locales de maintien en emploi ; là aussi, les CPOM s'avèrent un outil structurant pour les services de l'Etat, de la sécurité sociale et vous-même, là aussi, le PST3 nous permettra de systématiser ce qui fonctionne.

Enfin, mais évidemment, il ne s'agit pas pour moi de dresser une liste exhaustive, je crois que le PST3 doit nous aider à progresser quant à l'harmonisation des données existantes en matière d'expertise, de traçabilité, de veille et de vigilance. Je sais que c'est une question qui fait fréquemment l'objet de travaux dans cette enceinte et il me semble que le moment est venu d'y donner une impulsion nouvelle, c'est une responsabilité des pouvoirs publics.

Mesdames et Messieurs, la période n'est pas simple, nous évoluons dans un contexte difficile, où il nous est indispensable de faire preuve d'adaptabilité et d'inventivité. Je crois profondément à la volonté de tous, acteurs institutionnels, partenaires sociaux, d'avancer de concert dans l'intérêt de la protection et de la promotion de la santé au travail. La Ministre, madame El Khomri lancera prochainement le PST3, notre feuille de route pour le travail, qui est et doit rester un facteur de santé.

Je vous remercie.