

"Quel avenir pour la médecine du travail ?"

Positionnement de l'ANIMT après la publication du rapport Issindou

L'Association Nationale des Internes en Médecine du Travail publie sur son site une contribution qui reprend les réflexions des internes sur le devenir de leur métier dans les suites du rapport Issindou.

Suite à la publication du rapport Issindou sur la question de l'aptitude et de la médecine du travail, et à la promulgation de la loi Rebsamen, dont plusieurs dispositions visent les SSTI (cf. IM n° 41, pages 1 à 4), l'ANIMT (Association Nationale des Internes en Médecine du Travail) a mandaté un groupe de travail pour organiser sa réflexion et permettre de faire entendre le point de vue des jeunes médecins du travail.

Ces réflexions sont à retrouver dans un document paru sur le site de l'Association (www.animt.fr). Intitulée *"Quel avenir pour la médecine du travail ? - Positionnement de l'ANIMT après le rapport Issindou"*, cette contribution revient sur de nombreux questionnements à l'origine de la mission Issindou, mais aussi du diagnostic aujourd'hui largement partagé quant à la profession.

Démographie médicale : "la fin d'un métier ?"

Est abordée, tout d'abord, la question de la démographie médicale, et par conséquent, celle de la formation en médecine du travail, sujet de réflexion cher à l'ANIMT. Partageant bien évidemment le constat d'un déficit de temps médical, et expliquant qu'il n'est aujourd'hui plus possible "d'exercer la médecine du travail d'hier" ou d'"attendre des politiques qu'ils trouvent une solution immédiate", alors que tous les postes de médecine du travail ouverts en France ne sont pas pourvus, l'ANIMT exprime ses *desiderata* à l'encontre des formations universitaires. Actuellement centrées sur la médecine au sein de l'univers hospitalier, les études médicales n'offrent, en effet, que très peu de stages en médecine du travail ou en Santé publique.

"Nous souhaitons ardemment que les universités offrent à notre spécialité une réelle place dans l'enseignement tant théorique que pratique du second cycle. Les universitaires de médecine du travail, subissant le

même sort que l'ensemble de la population médicale en termes de démographie, ont bien du mal à défendre leur spécialité au sein des universités. Tout comme l'ont fait les généralistes, il appartient aux médecins du travail "de terrain" de renouer des liens avec les universités, en acceptant de réelles formations au rôle de tuteur et en se proposant à des enseignements. Nous souhaitons que les universitaires s'investissent activement dans cette dynamique. Ces tuteurs seront alors capables d'accueillir des internes et des externes dans des stages formateurs et donc valorisant pour la spécialité."

Objectif fondateur de l'ANIMT, la valorisation de l'exercice de la médecine du travail, méconnu, apparaît une fois encore comme un levier indispensable à la survie de la profession. S'il s'agit d'une spécialité médicale diversifiée, originale mais néanmoins clinique, touchant de nombreux secteurs de la Santé et de la prévention, elle demeure la dernière choisie par les étudiants à l'issue des Épreuves Nationales Classantes. Une étude menée chez 1 429 étudiants hospitaliers de l'inter-région du nord-ouest avait mis en exergue la méconnaissance des modalités d'exercice des médecins du travail, dont la spécialité est perçue comme non clinique.

"Nous prônons autre chose : une spécialité nécessitant des connaissances multiples, de la psychopathologie à la rhumatologie, en passant par la toxicologie et l'ergonomie, qu'il faut acquérir au cours de l'internat comme dans toute autre spécialité. Nous nous engageons, du moins nous l'espérons, dans un métier comportant des visites médicales qui ont du sens (avec un examen clinique non pas systématique mais orienté par les risques que comporte le travail) et qui nous donne accès aux entreprises pour comprendre le travail, les organisations et les contraintes."

La compétence médicale : quelle place au sein de l'équipe pluridisciplinaire ?

Le groupe de travail s'est également penché sur la question de la compétence médicale au sein de l'équipe pluridisciplinaire et de l'activité du SSTI : est-elle pertinente à chaque action de prévention ? *"Oui, mais sous des*

A.N.I.M.T.
ASSOCIATION NATIONALE DES INTERNES EN MÉDECINE DU TRAVAIL

Service de Pathologies Professionnelles et Environnement
CHRU de Lille
1 avenue Oscar Lambret
59037 Lille cedex
administration@animt.fr


**Quel avenir
pour
la médecine du travail ?**

Positionnement de l'ANIMT après le rapport Issindou¹

Par
Dr Charlotte Pétit-Bonneton (Présidente 2014-2015), 6ème semestre, Lyon
Edouard Dalle (Trésorier 2014-2015, Président 2015-2016), 4ème semestre, Lille
Camille Bouchet (Secrétaire 2014-2015, Vice-Présidente 2015-2016), 2^{ème} semestre, Toulouse
Séverine Beyer (Relais/Secrétaire 2014-2015), 6ème semestre, Rennes

Septembre 2015

¹ Rapport du groupe de travail : « Aptitude et médecine du travail », M. Issindou, C. Pétit, S. Quinon-Farion, A.C. Bressaud, H. Gosselin, mai 2015.



formes différentes". Au premier niveau d'intervention (prévention primaire), qui consiste "en l'élimination ou le contrôle du facteur de risque", la compétence médicale aide par "[sa] connaissance des atteintes à la santé engendrées par les facteurs extérieurs à identifier ces risques", tandis que les "conseils d'élimination et de contrôle relèvent du champ de compétences d'autres membres de l'équipe pluridisciplinaire." La prévention dite tertiaire, elle, (le maintien dans l'emploi), fait appel à la compétence médicale en ce qu'elle nécessite des visites de reprise et pré-reprise, ce qui n'exclut pas que le praticien peut, là encore, "se faire aider à cette étape par d'autres membres de l'équipe pluridisciplinaire" (assistante sociale, psychologue...).

"La compétence médicale est utile à tous les niveaux de prévention, mais pas systématiquement par une intervention directe du médecin auprès du salarié. L'analyse de la situation et la répartition des tâches aux membres de l'équipe pluridisciplinaire est un nouvel enjeu pour les médecins du travail. La compétence médicale fait ici le lien entre l'état de santé et le poste de travail, permettant de juger des besoins réels et surtout des compétences à mobiliser qui seront le plus adaptées



à chaque problématique. Les médecins pourront ainsi se libérer du temps pour intervenir d'avantage sur les lieux de travail, coordonner et accompagner l'équipe, et réaliser les visites qui ne peuvent être déléguées. Ces différentes actions nous semblent plus importantes à privilégier que des visites périodiques chronophages, délivrant des aptitudes systématiques."

Suppression de l'aptitude, contrôle, visites de pré-reprise...

L'ANIMT revient ensuite sur les différentes pistes explorées par le rapport Issindou, entre autres la remise en cause de l'aptitude : s'agit-il uniquement de gagner du temps ? Les internes s'interrogent ainsi sur la pertinence de l'aptitude en tant qu'acte de prévention : "force est de constater que cette aptitude ne protège pas le salarié des risques professionnels auxquels il est soumis", et y voient "un frein majeur à la relation de confiance entre le salarié et le médecin." La visite d'embauche fait également débat :

"D'un côté chacun reconnaît qu'il y en a trop et que face au déficit de médecins nous ne sommes plus ca-

pables de les honorer, d'un autre côté certains médecins s'offusquent lorsqu'on propose de les déléguer aux infirmiers au risque de perdre de l'information et de laisser accéder au travail des salariés en état de santé précaire. Pourtant le rapport Issindou nous le dit bien : 97 % d'avis répondent "apte" aux visites d'embauches. L'ANIMT avait proposé à la mission la délégation de "certaines" visites d'embauche et réitère cette proposition. Mais il va falloir avoir le courage de dire qu'on ne va pas assurer le même suivi à tous les salariés, car celui-ci doit être adapté en fonction du risque."

Les internes reviennent également sur un système de Santé au travail hypothétique où l'aptitude systématique n'est plus, mais où demeure la question du contrôle et des postes de sécurité, et rendent compte d'une situation où le médecin du travail est tiraillé entre la mission exclusivement préventive qui est la sienne et les codes de Déontologie médicale et de la Santé publique, qui affirment qu'"un médecin exerçant la médecine de contrôle ne peut être à la fois médecin de prévention ou, sauf urgence, médecin traitant d'une même personne".

Au final, l'ANIMT voit dans la crise démographique de la médecine du travail une "opportunité de repenser [leur] pratique, tant par ses objectifs que par ses moyens" :

"Nous souhaitons recentrer l'activité du médecin sur ses compétences médicales, qui lui permettent de résoudre avec une logique spécifique à sa formation des problématiques préventives de santé au travail et de maintien dans l'emploi. Nous ne souhaitons pas remplir des quotas de visites, mais pouvoir intervenir quand un besoin de santé nécessite notre expertise. C'est à cette condition que le médecin du travail pourra être reconnu comme un spécialiste du lien santé-travail."

A noter que si l'ANIMT précise que le texte "ne peut pas prétendre représenter l'avis de l'ensemble des internes qui n'ont pu être consultés avant diffusion dans un souci de réactivité, il se fonde néanmoins sur les nombreux échanges que l'Association entretient avec ses adhérents."

L'intégralité de la contribution peut être retrouvée sur leur site Internet : www.animt.fr. ■



ZOOM

L'ANIMT, un outil de promotion de la médecine du travail

Constituée le 9 février 2013, l'Association Nationale des Internes en Médecine du Travail (ANIMT) a pour objectifs :

- de regrouper les internes en médecine du travail pour échanger et travailler en réseau,
- de veiller à la défense des droits et intérêts moraux, tant collectifs qu'individuels, de ces internes, et de les représenter,
- de concourir à une bonne formation des futurs médecins du travail,
- de contribuer, par tous les moyens appropriés, à la promotion de la médecine du travail.

A titre d'exemple de ce dernier point, elle a mené une campagne de promotion de la médecine du travail auprès

des étudiants venant passer les épreuves nationales classantes (ECN). Un site Internet, www.animt.fr à destination des externes, des internes et des post-internes, offre de nombreuses ressources en ligne, actualités en Santé au travail, un forum, mais également des offres d'emploi.

Depuis sa création, l'ANIMT a aussi créé des groupes de travail avec pour objectifs de réfléchir à la promotion de la spécialité, à l'évolution de la maquette nationale et à l'harmonisation de l'enseignement. Représentative auprès des différentes instances nationales, l'Association tient également un congrès annuel, met en ligne les cours de médecine du travail et alimente une base de données des thèses et mémoires de la spécialité.

Les Informations Mensuelles

paraissent 11 fois par an.

Editeur Cisme

10 rue de la Rosière - 75015 Paris
Tél : 01 53 95 38 51
Fax : 01 53 95 38 48
Site : www.cisme.org
Email : info@cisme.org
ISSN : 2104-5208

Responsable de la publication

Martial BRUN

Rédaction

Martial BRUN
Julie DECOTTIGNIES
Sébastien DUPERY
Corinne LETHEUX
Anne-Sophie LOICQ
Constance PASCREAU
Virginie PERINETTI
Béata TEKIELSKA
Robert TINEL
Hervé TURPIN

Assistantes

Agnès DEMIRDJIAN
Patricia MARSEGLIA

Maquettiste

Elodie CAYOL