

Les apports de la dernière réunion paritaire du 9 juin

A chaque séance de la négociation le MEDEF propose une nouvelle version complétée du « protocole d'accord sur la modernisation de la médecine du travail ». Celle du 4 juin 2009 reprend l'essentiel des textes précédents (cf. nos analyses) avec quelques modifications. Elles complètent et aggravent les propositions déjà formulées. C'est toujours une « santé au travail » sans médecin, et une machine de guerre contre la santé des salariés qui est proposée. **Le texte prévu pour la réunion du 6 juillet, propose la signature** Voici les changements apportés aux textes précédents commentés et déjà en ligne sur le site : <http://www.slmt.fr>.

La commission de contrôle qui avait disparu réapparaît. D'abord dans le paragraphe « organisation des services de santé au travail » où il est précisé « **Ils sont placés sous la surveillance d'une commission de contrôle** ». Un dernier paragraphe est ajouté dans le chapitre (8-3) intitulé « le contrôle des services de santé au travail /../ le contrôle social : la commission de contrôle » On peut y lire que « **La commission de contrôle est consultée en temps que de besoin sur l'organisation et le fonctionnement du service médical. Elle rend un avis notamment sur le rapport annuel relatif à l'organisation, au fonctionnement et à la gestion financière du service, le rapport d'activité des médecins du travail, l'état prévisionnel des recettes et des dépenses, exécution du budget du service, etc.**

La formation des membres de la commission de contrôle est un élément fort de l'amélioration du fonctionnement de cette instance. Les membres doivent recevoir la formation nécessaire à l'exercice de leur mandat

Commentaire SLMT : Cette formulation reprend certaines attributions de la commission à la différence notable que son contrôle est réduit à une consultation « **en temps que de besoin** ». Il n'est plus question du contrôle de la commission sur l'embauche, le licenciement ou le déplacement de secteur des médecins du travail c'est à dire sur les éléments essentiels de sa protection et donc de son indépendance.

Le paragraphe sur les inaptitudes propose des aggravations

« Dans les cas des arrêts maladies de longue durée d'au moins 45 jours » [...] « Une **visite de pré-reprise, appelée « visite de prévention de la désinsertion professionnelle** », doit permettre au médecin conseil d'enclencher **pendant l'arrêt de travail** du salarié une démarche de maintien dans l'emploi » [...] L'obligation de recherche de reclassement de l'employeur débute avec la démarche » [...] « et se termine avec la visite de reprise. » [...] Pour les inaptitudes pour AT ou MP c'est au « médecin du travail de formuler en relation avec le médecin traitant, une demande de recherche de maintien dans l'emploi et d'enclencher cette procédure ». Dans les deux configurations « si le médecin du travail déclare le salarié inapte, **l'employeur procède au licenciement dans un délai de 21 jours** après qu'il ait pris connaissance de la

Commentaire SLMT : La visite de préreprise est actuellement réglementée pour faciliter le maintien dans l'emploi et pour protéger le droit au travail des malades. Elle deviendrait un moyen de signalement par le médecin conseil à l'employeur des malades arrêtés depuis plus de 45 jours. Ce dernier pourrait satisfaire à ses obligations de reclassement pendant l'arrêt de travail avant même que le salarié ait repris le travail. Une seule visite de reprise serait suffisante pour prononcer l'inaptitude qui serait suivie dans les 21 jours du licenciement.

Cela remettrait en cause la suspension du contrat de travail par l'arrêt médical. Ce serait un moyen efficace de faire pression pour obtenir une reprise précoce et réduire la durée de l'arrêt (lire :absentéisme). Ces dispositions rendent caduc un des rares progrès de la loi de financement de sécurité sociale (article 100) qui autorise le maintien des IJ pour les AT-MP pendant la période suivant la reprise en cas d'inaptitude.

Le recours aux prud'hommes en cas de contestation de l'avis d'inaptitude précédent est abandonné au profit de « réformer les modalités de contestation de l'avis médical par le salarié ou l'employeur en mettant en place par exemple une commission médico-légale.

Commentaire SLMT : Une commission médico-légale a priori ignorant le poste de travail remplacerait l'inspecteur du travail qui lui, actuellement tranche le différend et décide après avis du médecin inspecteur et examen du poste; Cette procédure longue aggraverait les inégalités entre salariés et employeurs.

Nouveauté « **pour les salariés employés par des particuliers employeurs** », il y aurait « **urgence de mettre en place un suivi médical adapté et appellent les pouvoirs publics à confier cette visite à des médecins dûment habilités et formés** »

Commentaire SLMT : Et revoilà ces fameux « **médecins dûment habilités et formés** » dont la qualification, les compétences indéfinies seraient bien suffisantes pour ces salariés.