



**SYNDICAT NATIONAL FO DES MÉDECINS DU TRAVAIL
ET DES SERVICES INTERENTREPRISES
FÉDÉRATION DES EMPLOYÉS ET CADRES**

54 rue d'Hauteville

75010 PARIS

Tél : 01 48 01 91 34

Mail : fo.medecine.du.travail@gmail.com

15 mai 2021

COMMUNIQUÉ

Le bureau national a examiné l'évolution du projet de loi Lecocq à son arrivée au Sénat, où il sera discuté, probablement début juin.

A bas bruit, dans le contexte de l'état d'urgence, (encore plus efficace que le 49-3 pour museler toute contestation et passer en force), il a été largement modifié par les députés, en procédure accélérée, par rapport à notre première analyse de janvier.

Officiellement destiné à transposer dans le loi l'accord national interprofessionnel (ANI) du 9 décembre 2020, mais ce n'est qu'un effet d'annonce : il déborde largement ce cadre, et répond beaucoup plus à la volonté du gouvernement de **démanteler le « mille feuilles » de la protection sociale**, comme indiqué dans la lettre de mission de Madame Lecocq pour son rapport de 2018.

Etat des lieux sommaire

-La MSA y est désormais concernée, ce qui n'était pas le cas en janvier, ainsi que les services interentreprises de branche (fonction publique territoriale...)

-En ce qui concerne la prévention collective, (article 2) l'expression indépendante du médecin du travail (seul salarié protégé) par la fiche d'entreprise, déjà bien entamée par la délégation de cette fiche à d'autres professionnels, a, cette fois, complètement disparu (c'était d'ailleurs prévu dans le rapport Lecocq initial, mais elle était maintenue dans l'ANI).

-En ce qui concerne la prévention individuelle, le rôle du médecin est encore marginalisé :

A la faveur de l'épidémie du covid, la pression est forte en faveur de la télé consultation, qui est un mode de fonctionnement dégradé : seule la visite en présence physique permet un examen médical et un colloque singulier digne de ce nom. Le projet de loi ne prévoit désormais plus l'accord préalable du médecin (article 15).

Il est même incité à déléguer (donc, à des salariés non protégés) son rôle d'animation et de coordination de l'équipe pluridisciplinaire (article 24)

S'il garde le monopole de la visite de reprise (que la première mouture attribuait à un « professionnel de santé »), ce n'est pas pour améliorer les postes, mais parce qu'il est seul à pouvoir donner un avis d'inaptitude (qui permet de licencier) : conseil d'Etat dixit, dans son avis du 4 février sur le projet de loi.

Licencier les malades, c'est le rôle que le gouvernement (qui vient de diminuer les allocations chômage, alors que les plans sociaux se multiplient) veut faire jouer aux médecins du travail, dont le rôle déontologique est de protéger tant la santé que le travail des salariés.

Aucune obligation de reclassement pour l'employeur n'est formulée (art. 18 et bis).

-Et les syndicats ? Le Comité National de Prévention et de Santé au travail (CNPST), paritaire et décisionnaire dans la première rédaction (et dans l'ANI), devient quadripartite (avec l'Etat et la sécurité sociale) et il est simplement consulté : c'est un décret en conseil d'Etat qui tranchera sur les services obligatoires en matière de prévention, sur les conditions de la certification, et de l'accréditation des organismes de certification (articles 8 et 25), sur la prévention de la désinsertion professionnelle (centrée sur l'étude de l'absentéisme, art.6 et 14) Sans parler des dizaines de décrets qui compléteront la loi, une fois promulguée. De fait, ni l'Etat, ni le patronat, n'ont la « culture » du paritarisme !

-Quant aux salariés des entreprises, on leur demande poliment la permission avant de leur retirer leurs droits, dans la situation où, déjà en lien de subordination par rapport à l'employeur, ils sont de plus :

.soit affaiblis car malades (rendez-vous de liaison avec l'employeur, art.18),

.soit isolés en tant qu'individus : accès au dossier médical partagé (DMP), au dossier médical santé au travail (DMST), accord pour la téléconsultation (art.18)

Il n'est pas précisé si ces accords, une fois donnés, sont réversibles.

Ces « nouveaux droits » qu'on leur octroie vont de pair avec le retrait des « droits anciens » au secret médical, à la protection de leur santé et de leur travail par le médecin.

Ce projet de loi continue la dénaturation de la médecine du travail initiée par la loi de 2011, puis la loi « travail » (passée par le 49-3), et pervertit le rôle du médecin du travail, voulant en faire un agent pour licencié, et non pour protéger les salariés.

...Sans pour autant mieux protéger les autres intervenants des SSTI (infirmières, préventeurs).

Le rejet de cette loi par les professionnels des SSTI a été bien perçu par Madame Lecocq, qui leur propose un web débat sur le thème : « cette loi est-elle suffisante ? ».

De qui se moque-t-elle ?

Ce n'est pas ce projet de loi qui empêchera de nouveaux LUBRIZOL !

Le bureau national du SNFOMTSIE s'adresse aux salariés des SSTI et leur propose de le rejoindre et de s'organiser pour défendre :

-l'indépendance médicale des médecins du travail, et les moyens d'action alloués à l'équipe pluridisciplinaire qu'il anime et coordonne, ainsi que la protection de l'avis médical par le code du travail (protégeant le salarié) , et le retour aux CHSCT

-l'indépendance syndicale, et ce qui reste de paritarisme, notamment en renforçant les liens, parfaitement légitimes, entre les CSE des services et les délégués syndicaux de leurs conseils d'administration et commissions de contrôle : les conditions de travail dans les services représentent rien d'autre que les moyens de prévention et de surveillance de la santé des salariés des entreprises

-l'amélioration de la convention collective : droit syndical, formation des infirmières...

**Ce projet de loi, dont l'élaboration avance subrepticement,
dans le quasi secret,
concerne l'ensemble des salariés.**