Mars 2011 – v1.0

Démographie Médicale des Services Interentreprises de Santé au Travail de Bourgogne

Les Services Interentreprises de Santé au Travail de la région Bourgogne (SIST), ont souhaité élaborer collectivement des éléments d'information factuels sur leur démographie médicale, pour informer et alerter leurs partenaires, les organismes institutionnels (DIRECCTE, CARSAT, ORST, ORS, ARACT, …) et leurs instances internes.

Dans un contexte de réforme annoncée où les réponses proposées ne répondent que très partiellement aux problématiques de terrain auxquelles sont confrontées les SIST et à celle de la démographie médicale en particulier, ces données ont aussi pour objectif d'être prises en compte dans le cadre des différents projets de contractualisation et de déclinaison de Plans Nationaux actuellement en cours d'élaboration

Malgré des contraintes locales et organisationnelles différentes, les SIST de Bourgogne partagent des missions et des valeurs communes, pour prévenir les principales pathologies professionnelles et les risques d'accidents, limiter l'impact des problèmes de santé sur l'emploi, améliorer la connaissance de la santé au travail.

BST, présentation…

Bourgogne Santé Travail ou « BST » : est une association de coordination créée fin 2010 par des Services Interentreprises de Santé au Travail de Bourgogne pour promouvoir et impulser des projets, apporter des éléments factuels sur l'activité, la gestion, et l'organisation des SIST.

Les services adhérents à BST conservent toute indépendance financière, décisionnelle, organisationnelle. Ils demeurent responsables de la mise en œuvre de leurs actions.

Cette association regroupe actuellement 6 services et a pour vocation de regrouper tous les services interentreprises. Des démarches sont actuellement engagées en ce sens.

Pour la Côte d'Or :	AIST21, SSTBTP21
Pour la Nièvre :	MTN Prévention
Pour la Saône-et-Loire :	MT71
Pour l'Yonne :	AIST89, STNY

Internet : http://www.bst-asso.fr
Courriel : bst@asso-web.com

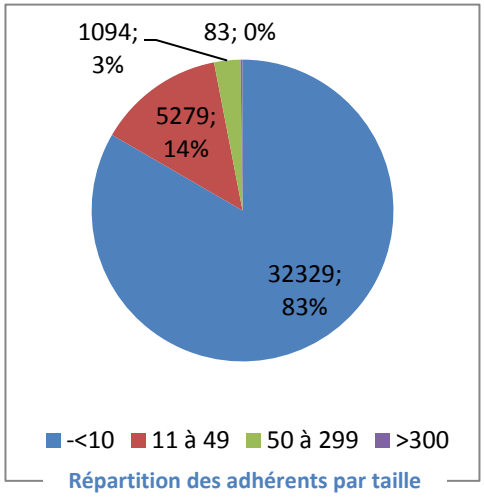
Contenu

BST, présentation 1
Les adhérents des SIST en Bourgogne 2
Les salariés suivis 2
Les équipes des SIST 2
Activité médicale et activité de terrain 2
La pyramide des âges en Bourgogne 3
Une réglementation inapplicable et inappliquée 4
L'équation de la formalité impossible 4
Formalité impossible et besoin des entreprises 4
Les missions des médecins du travail 4
Les scénarios possibles 5
Les limites de la réforme ? 5
Les stratégies mises en place dans les SIST 6
Pas de Santé au Travail sans Médecin du Travail ! 6
L'intégration d'un nouveau collaborateur dans l'équipe pluridisciplinaire : l'Infirmier Santé Travail 6
Recruter de nouveaux médecins un enjeu essentiel 7
Formation des médecins, attention danger 7
De nouveaux médecins en Bourgogne c'est possible ! 8
Proposition des SIST d'amendement au PSRS 8

Les adhérents des SIST en Bourgogne…

Les SIST comptent plus de 38 000 adhérents en Bourgogne, sur tous les territoires.

83% des adhérents comptent moins de 10 salariés, 14% de moins de 50 salariés… 97% sont des TPE.

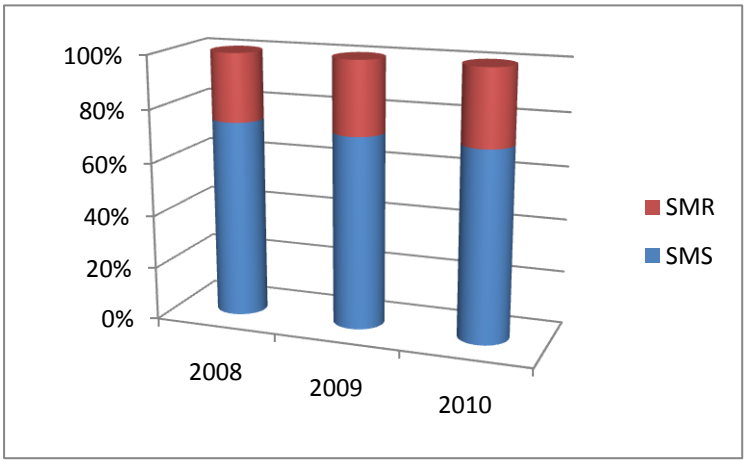


Répartition des adhérents par taille d'entreprise

Les salariés suivis

Globalement ce sont 375 000 salariés qui sont suivis à l'échelon de la région, répartis en 74% de Surveillance Médicale « Simple » et 26% de Surveillance Médicale Renforcée. Cette répartition s'est stabilisée au cours de ces dernières années. Ceci représente donc un quart de la population de la Bourgogne et près des deux tiers de l'emploi salarié.

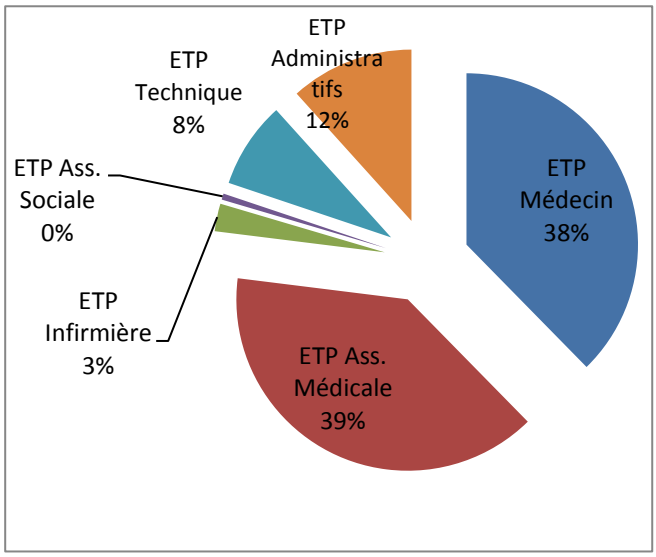
La part du travail temporaire représente un peu moins de 10% des effectifs suivis.



Les équipes des SIST

Les SIST de Bourgogne intègrent des équipes de Santé au Travail se composant de médecins du travail, d'ergonomes, de toxicologues, de techniciens, de formateurs, de psychologues du travail, d'assistantes médicales, d'infirmières.

Les médecins du travail représentent encore 38% des effectifs en 2009, leur rôle est prépondérant dans le fonctionnement des SIST.



Activité médicale et activité de terrain

En moyenne un médecin du travail de Bourgogne est présent sur le milieu de travail plus de 50 jours par an. La réglementation « impose » théoriquement un minimum de 75 jours. L'objectif de ce « tiers-temps » est d'obtenir une connaissance approfondie de l'entreprise et de ses différents postes de travail pour conseiller au mieux le chef d'entreprise, les salariés et leurs représentants, notamment pour l'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise, l'adaptation des postes, des techniques, des rythmes de travail à la physiologie humaine, la protection des personnels contre les risques de toute nature.

Ce résultat ne tient pas compte de l'activité des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire : ergonomes, toxicologues, psychologues du travail, techniciens, formateurs, …

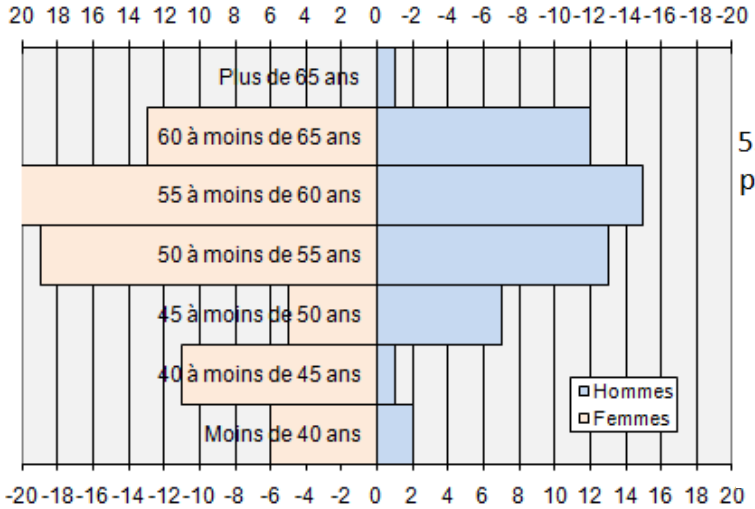
L'activité médicale se caractérise par une baisse progressive et continue du nombre de visites médicales périodiques : les médecins du travail priorisent les entretiens médico-professionnels d'embauche, de pré-reprise, de reprise, et à la demande (de l'employeur ou du salarié).

La pyramide des âges en Bourgogne

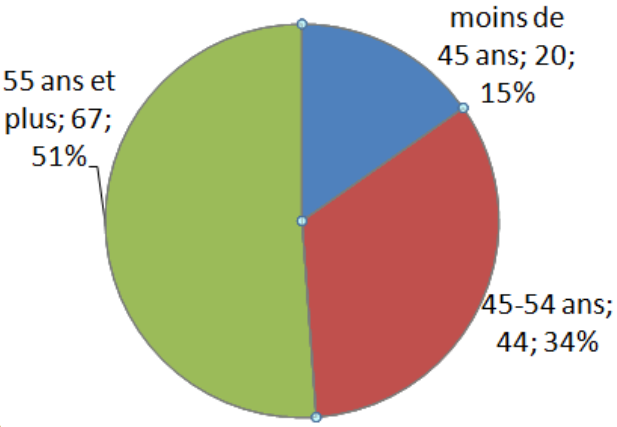
La structure d'âge des médecins du travail, en Bourgogne comme au niveau national, représente un défi majeur pour le système de santé au travail. En France, 50 % des médecins du travail ont plus de 55 ans, c'est-à-dire que d'ici 2020, la moitié des médecins du travail cesseront leur activité. Et le renouvellement n'est pas assuré, que ce soit par le biais de l'entrée en fonction de nouveaux médecins du travail diplômés, la reconversion vers la médecine du travail de médecins d'autres spécialités ou le recrutement de médecins étrangers.

Une pyramide des âges en « champignon ».

La pyramide des âges des SIST de Bourgogne est en forme de « champignon ». A l'échelon national la forme de la pyramide est d'ailleurs exactement la même :

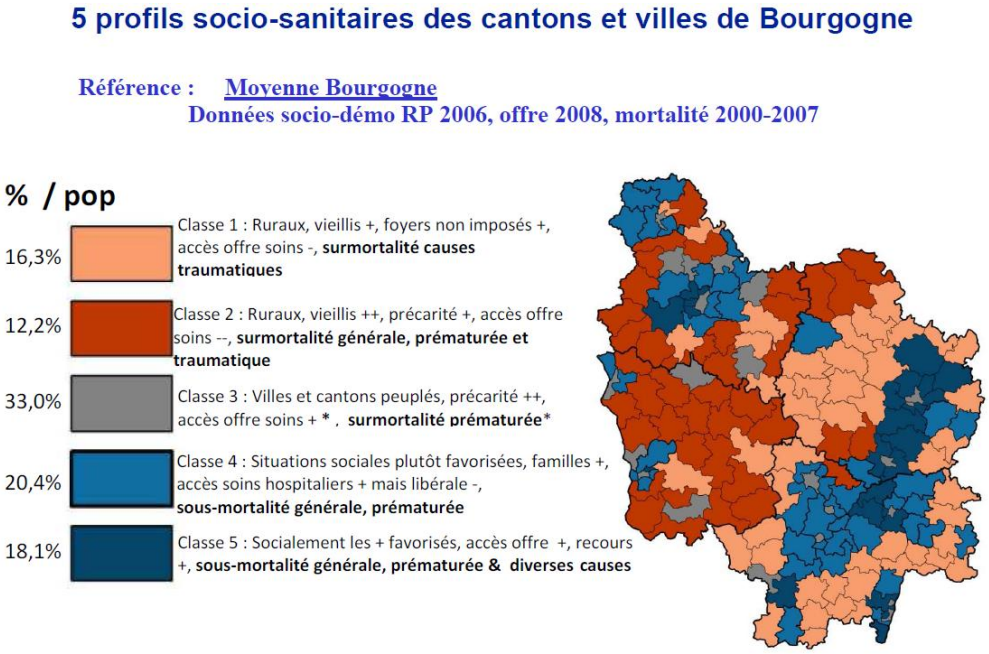


Dès l'année 2011, plus de 20% des médecins du travail ont plus de 60 ans, et seuls 15% ont moins de 45 ans… L'enjeu pour les SIST est simple : comment se préparer à court terme, et comment survivre à moyen terme ?



La situation actuelle des ressources médicales est comparable à la cartographie des profils socio-sanitaires de Bourgogne (voir carte ci-contre, source Observatoire Régional de Santé Bourgogne). Les zones rurales sont très peu attractives, ce qui accentue la difficulté de recrutement des SIST

La couverture des territoires est une réelle problématique : TOUS les départements sont concernés. Pire, la situation se dégrade. Les SIST « les plus petits » (<20 000 salariés suivis) sont fragilisés à chaque départ. Et les SIST les plus importants sont confrontés à des écarts parfois importants entre secteurs géographiques



Une réglementation inapplicable et inappliquée

En 2010, chaque Médecin du Travail à temps plein de Bourgogne doit assurer le suivi de 3150 salariés, soit une augmentation de +3% par rapport à 2009. Rappel : La limite réglementaire est fixée à 3300 salariés.

- Pour 5 SIST un médecin assure encore en moyenne le suivi de 3 000 salariés (*)
- Pour 2 SIST ce nombre est compris entre 3 300 et 4 000 salariés
- Pour 1 SIST un médecin doit désormais assurer le suivi de plus de 4 500 salariés
- Enfin pour 1 SIST il y a depuis plus d'un an une absence de médecin du travail

(*) pour l'un des SIST où les médecins suivent en moyenne moins de 3 000 salariés, un secteur est à près de 4 000.

L'équation de la formalité impossible

Pour illustrer la formalité impossible à laquelle les médecins et les SIST sont confrontés, la preuve par les chiffres : sur une base de 2800 salariés, le médecin du travail est présent en moyenne 50 jours par an sur le terrain (au lieu de 75 réglementairement), et réalise 2200 entretiens médico-professionnels dont 1100 « non périodiques ». Il reste donc 1100 visites périodiques pour 2 800 salariés : la périodicité à 24 mois est déjà difficilement tenable. Imaginons maintenant que le médecin renforce sa présence sur le terrain pour respecter la réglementation… ou que l'effectif passe à 3 300 : équation impossible !

Un effectif de 2 800 salariés par médecin du travail est généralement considéré comme permettant au médecin de se conformer aux objectifs **strictement quantitatifs** réglementaires en matière de visites médicales périodiques et de respect du tiers-temps (voir encart ci-contre).

L'insécurité juridique : une réalité pour SIST et employeurs !

Les pouvoirs publics ont d'ailleurs reconnu la gravité de la situation : « *la contrainte liée à la démographie médicale et aux lieux d'implantation des médecins ne doit pas être sous-estimée. Une réponse doit être apportée à la question de la « formalité impossible » qui consiste à ne plus pouvoir respecter les délais réglementaires des visites*. » (Ministre du travail - Conseil d'Orientation sur les Conditions de Travail - 4 décembre 2009)

Formalité impossible et besoin des entreprises

Pour faire face à cette situation, les SIST de Bourgogne se sont attachés à répondre aux besoins des entreprises en élaborant des stratégies de priorisation, d'adaptation de leur activité, et d'innovation.

A cette fin, ils ont pris plusieurs initiatives, dont **certaines sont en dehors de la légalité** :

Type d'initiative	Nb SIST concerné
Organisation d'équipes médicales autonomes avec abandon de la réalisation d'une proportion importante de visites médicales par le médecin, **sous couvert d'une contractualisation** avec la Direction générale du Travail	1
Priorisation de l'activité du médecin (visites médicales, action en milieu de travail)	4
intégration de médecins étrangers, reconversion de médecins généralistes, recours à des internes en médecine du travail,…	5
Développement des collaborations (avec les Infirmières en Santé au Travail, ou les Assistantes en Santé au Travail)	3

Les décisions prises (priorisation, intégration de nouveaux médecins, délégation médicale ou technique,…) **permettent d'apporter des réponses pragmatiques** aux besoins des entreprises concernant la santé au travail et la prévention des risques professionnels.

Cependant, en l'absence de validation par l'Administration de ces nouvelles organisations, SIST et employeurs se trouvent de fait en risque juridique.

Les missions des médecins du travail

Les missions du médecin du travail consistent principalement à :

- améliorer les conditions de vie et de travail dans l'entreprise
- adapter les postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine
- protéger les salariés contre l'ensemble des nuisances et notamment contre les risques d'accidents du travail et/ou d'utilisation de produits dangereux
- mener des actions de prévention, sur l'éducation sanitaire et l'hygiène en rapport avec l'activité professionnelle.

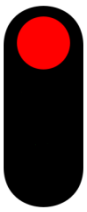
L'activité du médecin se décompose en 2 temps :

- l'examen clinique, les examens complémentaires, l'écoute et le dialogue dans le respect du secret médical, permettent au médecin du travail d'évaluer l'adéquation entre l'état de santé du salarié et son activité professionnelle. La visite médicale vient en complément de l'étude des postes de travail et permet de préparer les actions de prévention sur le terrain
- l'action en milieu de travail, à laquelle le médecin devrait consacrer au moins 150 demi-journées par an. Ces actions peuvent être de différente nature : étude de postes, métrologie, intervention pluridisciplinaires, participation à des réunions (CHSCT) ou groupes de travail, établissement des « fiches d'entreprises », …

En appui des médecins du travail, des Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (Toxicologues, ergonomes, psychologues du travail, …), des techniciens, des formateurs, des infirmières, des assistantes en santé au travail peuvent participer à ces actions de terrain : c'est ce qu'on appelle la « pluridisciplinarité ».

Les scénarios possibles…

Actuellement la majorité des SIST a anticipé les **évolutions réglementaires annoncées.** Cependant, ces évolutions ne sont à ce jour certaines ni dans leur échéance, ni dans leur contenu. 3 scénarios peuvent être envisagés à court terme.



Scénario 1 : application stricte de la réglementation actuelle dans une logique quantitative et de moyens

- pour les SIST à démographie très déficitaire, l'application est déjà impossible
- pour les SIST avec les premières tensions sur la démographie médicale, obligation de se replier sur l'activité médicale, avec à terme aussi un problème de pérennité
- pour les SIST avec une démographie actuellement correcte, à terme ils seront dans les deux cas de figure précédents

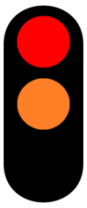
Conclusion : le système n'est pas pérennisé quel que soit le SIST.

Scénario 2 : mise en œuvre de la réforme (cf. projet de loi)

Il s'agit de déployer de manière anticipée les dispositions du projet de loi :

- Extension de la pluridisciplinarité avec les infirmières et la constitution de la nouvelle équipe santé au travail
- Mise en place de plans d'action conformes aux besoins en santé au travail

Conclusion : ce scénario permet de répondre à une partie des besoins et est attendu, mais le recrutement ou la formation de nouveaux médecins demeurera un enjeu essentiel. En effet, le maintien d'un effectif de médecins suffisant est nécessaire à la pérennité de notre système de santé au travail.



Scénario 3 : pas d'évolution réglementaire à court terme, demande de dérogations des SIST pour des aménagements au cas par cas

Le retour en arrière serait difficile pour la plupart des SIST ayant modifié leurs organisations et intégré des infirmières.

Il serait indispensable de ne pas remettre en cause les dérogations accordées, de reconnaître les délégations de tâches des médecins aux infirmières, et d'assouplir les dispositions sur les visites périodiques.

Conclusion : ces mesures sont indispensables pour assurer la couverture des territoires par les SIST et que l'Etat limite le risque juridique pour les employeurs.

Les limites de la réforme ?

La réforme est indispensable à très court terme sous peine d'asphyxie du système !

Les visites médicales systématiques constituent un réel goulot d'étranglement dans l'organisation actuelle.

La réforme annoncée occulte cependant un certain nombre de questions auxquelles il faudra certainement apporter une réponse à l'avenir :

- Redondance de certains examens cliniques,
- Suivi adapté pour les salariés intérimaires, en CDD courts ou saisonniers, intermittents du spectacle…,
- Consultations centrées sur la seule notion d'aptitude,
- Efficacité du dispositif en termes de réduction des accidents du travail et des maladies professionnelles.

La conception d'un système basé sur une approche qualitative apparaît comme une nécessité. Les SIST sont prêts à contribuer à cette réflexion, œuvrer à sa mise en place, et participer à son évaluation.

Tous les constats convergent et mettent en évidence la situation de difficulté dans laquelle se trouvent les SIST, leurs intervenants, et par voie de conséquence les employeurs. **La réforme de la santé au travail est indispensable pour** :

- Sortir de l'insécurité juridique,
- Faire disparaître des goulots d'étranglement,
- Améliorer l'accès de la Santé au Travail pour tous.

Dans l'attente de la mise en place de la loi et des décrets d'application espérés au mieux pour fin 2011, il est nécessaire de répondre aux difficultés rencontrées sur le terrain. Il est donc essentiel que :

- **les dérogations accordées ne soient pas remises en cause,**
- **les dispositifs non couverts encore par une dérogation soient étudiés au cas par cas et couverts par la DIRECCTE**.

9 Pour repasser en dessous de la limite réglementaire de 3300 salariés par médecin, il faudrait pouvoir embaucher immédiatement en Bourgogne **au moins 9 médecins équivalent temps plein.**

19 Pour que les SIST de Bourgogne reviennent sur les bases de 2004 (année de réforme de la Santé au Travail instituant la visite médicale à deux ans), soit environ 2800 salariés par médecin, il faudrait embaucher immédiatement **19 médecins équivalents temps plein.**

Les stratégies mises en place dans les SIST…

A titre d'exemple pour répondre aux besoins des entreprises certains SIST ont développé les stratégies suivantes :

- Plan de travail des Médecins du Travail **établi en fonction des priorités, des demandes et des besoins** en Santé au Travail,
- Développement de l'activité de **formation** et de sensibilisation (par exemple : sessions de groupe sur l'évaluation des risques ou sur des risques spécifiques),
- Formation des encadrants et des médecins à la **gestion de projet et à l'animation d'équipe,**
- Développement **d'actions communes** entre SIST,
- Appel aux médecins étrangers,
- Engagement en CDI de **médecins généralistes** avec parcours de reconversion,
- Recrutement **d'Infirmières en Santé au Travail** (voir encadré),
- Réalisation ou préparation, sous la responsabilité du Médecin, des fiches d'entreprises dans les TPE et PME par des **secrétaires ou assistantes,**
- **Heures supplémentaires** des médecins avec augmentation de l'effectif,
- Comptabilisation des actions en milieu de travail sur la base de 200 AMT au niveau de l'équipe santé travail, au lieu de 150 par médecin.
- …

Mais pas de Santé au Travail sans Médecin du Travail !

Le médecin du travail bénéficie de l'indépendance médicale et technique, il est soumis au secret médical.

C'est un spécialiste de la clinique du travail, à ce titre il apporte son expertise sur les questions de santé liées à l'activité professionnelle.

De par son positionnement, il apporte son conseil à l'ensemble des parties prenantes de l'entreprise, il est astreint au secret de fabrication. Il est un interlocuteur privilégié des différents acteurs et par là même recueille leurs besoins.

Depuis quelques années, le médecin du travail a démontré sa capacité à exercer en compétence partagée et à impulser le développement du travail en réseau multidisciplinaire.

Alors que le droit à la santé professionnelle est devenu une valeur sociétale forte, ces médecins spécialistes apportent leurs compétences pour répondre à cette demande. A ce titre, la perception du rôle du médecin du travail connaît depuis quelques années une nette amélioration. La présence plus fréquente du médecin du travail dans les entreprises, la meilleure connaissance de sa fonction et de son rôle (notamment en matière de secret médical), le recours de proximité qu'il constitue en cas de difficulté, ont contribué à cette revalorisation.

La dimension médicale : une richesse pour la Santé au Travail !

L'intégration d'un nouveau collaborateur dans l'équipe pluridisciplinaire : l'Infirmier Santé au Travail

Au nombre de 9 courant 2009 en Bourgogne, les « IST » (Infirmiers Santé Travail) devraient être 23 fin 2011 !

Les infirmiers ont reçu un accueil favorable tant au niveau des entreprises que des salariés. Ils partagent leur temps de travail entre les activités cliniques (entretiens infirmiers, suivi des salariés, liaisons avec partenaires) et les activités en milieu de travail (connaissance des entreprises, information sur les risques, participation à des CHSCT, intervention en milieu de travail)…

A l'issue des entretiens, ils remettent aux salariés une fiche d'entretien infirmier (et non pas une fiche d'aptitude). Le médecin reste l'interlocuteur référent de l'entreprise, en cas de besoin ou de demande. Le métier d'Infirmier de Santé Travail est un nouveau métier à part entière. Il ne remplace aucun autre métier déjà existant dans le Service.

Un des points positifs également, cette collaboration favorise l'harmonisation des pratiques entre les équipes pluridisciplinaires.

Depuis le mois d'octobre 2010, une formation délivrant un Diplôme Universitaire d'Infirmier Santé au Travail s'est ouverte à l'Université de Dijon.

Cette formation se compose de 6 modules dispensés pour moitié par des universitaires et pour l'autre moitié par des professionnels de terrain issus des SIST. Chaque IST doit aussi effectuer un stage et une étude de cas, puis soutenir un mémoire pour achever son cursus.

La première promotion d'« IST » de Bourgogne Franche-Comté se compose de 12 infirmières : toutes les places ont été pourvues sans aucune difficulté.

Cette réussite est le résultat d'une étroite collaboration entre les SIST de Bourgogne Franche Comté, l'Université de Dijon et le Pr Smolik en particulier.

Recruter de nouveaux médecins, un enjeu essentiel

Les besoins de recrutement en médecins du travail en Bourgogne sur la période 2011/2020 ont été estimés par les SIST selon les hypothèses suivantes : un effectif suivi par médecin à 2800, 3300 ou 4500 salariés, les départs en retraite prévisibles sur les périodes 2011/2015 et 2016/2022.

Scénario 1 : Réglementation actuelle / 2800 salariés par médecin	Effectif cible Médecins en 2020 = 136	
	Effectif actuel	125
	Compensation des déficits médicaux actuels	19
	Remplacements 2011/2015	26
	Remplacements 2016/2020	37
	Incidence de l'hypothèse de 2800 salariés / médecin	11
	Recrutement 2011/2020	**93 ETP**
Scénario 2 : Réglementation actuelle / 3300 salariés par médecin	Effectif cible Médecins en 2020 = 115 à 125	
	Effectif actuel	125
	Correction déficit médicaux actuels	9
	Remplacements 2011/2015	26
	Remplacements 2016/2020	37
	Incidence de l'hypothèse de 3300 salariés / médecin	0 à -10
	Recrutement 2011/2020	**62 à 72 ETP**
Scénario 3 : Réglementation future 4000 à 4500 salariés par médecin	Effectif cible Médecins en 2020 = 85 à 95	
	Effectif actuel	125
	Correction déficit médicaux actuels	5
	Remplacements 2011/2015	26
	Remplacements 2016/2020	37
	Incidence de l'hypothèse de 4500 salariés / médecin	-30 à -40
	Recrutement 2011/2020	**28 à 38 ETP**

(ETP = Equivalent Temps Plein)

Le niveau de recrutement en médecins est important dans tous les scénarios. Les médecins en formation sur ces 5 dernières années :

En Bourgogne	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**Total sur 5 ans**
Postes **ouverts** internat ECN MT Dijon	1	1	1	6	6	15
Postes **affectés** internat ECN MT Dijon	1	1	1	4	2	9
Postes ouverts internat CS MT Dijon	5	5	1	4	4	19
Postes affectés internat CS MT Dijon	2	1	1	1	4	9
Total internat MT ouvert à Dijon	**6**	**6**	**2**	**10**	**10**	**34**
Total internat MT affectés à Dijon	**3**	**2**	**2**	**5**	**6**	**18**

Le premier constat qui s'impose est le **décalage** entre le nombre de départs prévisible de médecins du travail (voir chapitre précédent sur la pyramide des âges) et la formation de médecins du travail. Même en additionnant la formation initiale (Epreuves Classantes Nationales ou ECN) et la filière de « reconversion » par le biais du Concours Spécial (CS) **le compte n'y est pas** !

Le second constat est tout aussi préoccupant : le nombre de postes affectés est inférieur au nombre de postes ouverts : la spécialité, certainement trop méconnue, ne fait pas recette auprès des étudiants en médecine. En revanche le nombre d'étudiants augmente lorsque le nombre de postes ouverts augmente.

Ces constats condamnent de fait les scénarios 1 et 2 cités précédemment. Le scénario 3 est envisageable mais il nécessite malgré tout un effort très important d'intégration de nouveaux médecins, supérieur à ce qui a pu être réalisé au cours des dernières années.

De plus, il n'y a pas de garantie de maintien dans la région des médecins formés à Dijon :
- tous les médecins formés à Dijon ne restent pas nécessairement en Bourgogne
- tous n'intègrent pas des SIST,
- la région attire peu « d'extra-régionaux »,
- la formation en médecine du travail n'existant plus à Besançon, une partie des internes intéressés par la Franche-Comté effectue leur formation sur Dijon.

Formation de médecins : attention danger !

Pourquoi la formation des médecins du travail est-elle en danger ? En 2011, plusieurs chaires de médecine du travail sont vacantes, faute d'enseignants !

La pyramide des âges des professeurs en médecine du travail étant de la même typologie que celles des médecins, la spécialité risque de s'éteindre tout simplement.

Citons en exemple la chaire de médecine du travail de Besançon, aujourd'hui disparue et fusionnée avec celle de Dijon.

Disposer d'un « pôle Universitaire fort » et formateur est un réel atout pour les SIST de la région. Quid de la situation dans quelques années ?

Si la filière initiale de formation de médecins est insuffisante, la voie de la « reconversion » de médecins généralistes en particulier devient de plus en plus problématique.

D'une part, parce que le « vivier » de médecins généralistes se tarit lui aussi ; d'autre part les secteurs déficitaires en médecins du travail sont aussi des bassins en pénurie de médecins généralistes.

Enfin, les règles qui régissent le concours spécial sont très rigides : comment convaincre un médecin généraliste d'arrêter toute activité pour reprendre des études à l'Université de 2 voire 4 ans, et percevoir pendant cette période un salaire d'interne ?

De plus, en fonction de son classement au concours spécial, des places disponibles à l'internat, le médecin en cours de reconversion peut être amené à suivre l'enseignement dans une Université très éloignée de son domicile…

De nouveaux médecins du travail en Bourgogne : c'est possible !

La promotion du métier de Médecin du Travail :

Par exemple, pour faire la promotion du métier de Médecin du Travail, les Services ont sollicité la faculté de médecine et le Conseil de l'Ordre des Médecins pour participer au « Carrefour des carrières ». La tenue d'un stand permettra de rencontrer les étudiants de la faculté de médecine de Dijon.

L'exemple de la « Régularisation 1997/2002 » :

Au cours de la période 1997/2002, des médecins qui avaient pu exercer la médecine du travail ont pu accéder à la spécialité grâce à une formation courte dite de régularisation : une formation plus courte que l'internat mais répondant aux critères de qualité, avec un tutorat effectué par des médecins du travail expérimentés permettrait d'accroître leur renouvellement.

L'intégration de médecins du travail étrangers :

Confrontés à l'impossibilité de recruter des médecins issus de la formation initiale, en particulier dans les zones les plus rurales, plusieurs SIST ont déjà eu recours à des médecins du travail étrangers. Cette solution est intéressante, mais nécessite un effort spécifique d'intégration.

Le rapport *La santé au travail Vision nouvelle et professions d'avenir* (Frimat / Leclercq / Dellacherie avril 2010) : le besoin d'ouvrir la perspective d'une deuxième carrière aux médecins souhaitant se reconvertir et exercer la spécialité de médecine du travail :

« *Donner la possibilité d'exercer le métier de médecin du travail aux médecins expérimentés doit être rendu possible et facilité pour répondre aux souhaits d'évolution exprimés par les pairs. Pour réduire les freins à la reconversion, la mission propose de créer de manière urgente un Diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC) permettant de se former au métier de médecin du travail par alternance, dans le cadre de la formation continue.* »

Il n'existe pas de solution unique pour conserver un effectif de médecins du travail adapté aux besoins. La résolution passera par l'utilisation de plusieurs leviers. Si certaines conditions sont réunies, ce défi peut être relevé, mais il n'y a plus de temps à perdre !

Votre avis nous intéresse

bst@asso-web.com

Proposition des SIST d'amendement du Plan Stratégique Régional de Santé de Bourgogne (PSRS) élaboré par l'Agence Régionale de Santé (ARS)

Concernant les amendements aux priorités stratégiques du Plan Stratégique Régional de Santé de Bourgogne, les SIST ont proposé d'inclure l'amendement suivant :
« Répondre par un dispositif adapté de formation aux besoins de renouvellement de la population des médecins du travail. »
Cette proposition d'amendement a été accompagnée de l'explication suivante : 51 % des médecins du travail en exercice en Bourgogne dans les Services Interentreprises de Santé au Travail ont plus de 55 ans. Le déficit régional actuel par rapport aux exigences de la réglementation (Code du Travail) est déjà de 9 médecins du travail à temps plein. Une nouvelle réglementation est prévue et des dispositions spécifiques telles la délégation des tâches sont possibles. Mais le maintien d'un effectif suffisant de médecins du travail est indispensable pour garantir la pérennité d'un système de santé au travail universel et équitable. Le dispositif actuel de formation ne permet pas de répondre à cet enjeu. Il convient d'y remédier. »

Malheureusement, à ce jour, l'ARS n'a pas intégré cette proposition.