



Paris, le 26 février 2005

Lettre ouverte à Monsieur Philippe Douste-Blazy, Ministre des solidarités, de la santé et de la famille

Objet : réduction de 87 % des postes de médecine du travail à l'Examen classant national

Copie à :

Monsieur Jean Louis Borloo, Ministre de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale,
Monsieur Larcher, Ministre délégué aux relations du travail,
Monsieur Fillon, Ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche
Monsieur le Directeur général de la santé,
Monsieur Combrexelle, Directeur des relations du travail,
Monsieur le président de la Commission nationale des études médicales,
Monsieur Michelin, cabinet du ministre du travail,
Monsieur Brunel, cabinet du ministre du travail,
Monsieur Thibault, cabinet du ministre de l'éducation

Monsieur,

Internes de médecine du travail, nous avons été alertés par l'annonce faite dans le Quotidien du médecin du 18 février 2005 d'une **réduction drastique du nombre de postes d'internes de médecine du travail offerts à l'Examen national classant en 2005** passant de 10 au lieu de 73 soit une réduction de 87 %, sans concertation préalable.

Alors que les problématiques de gestion et de prévention des risques professionnels sont mises en exergue par les pouvoirs publics, réduire les spécialités dont la formation et l'activité sont centrées sur ces thèmes à savoir la médecine du travail et la santé publique paraît en totale contradiction avec les objectifs affichés.

L'un des principaux objectifs du **Plan Santé au travail 2005-2009**, présenté au conseil des ministres le 17 Février 2005, est de « *développer les connaissances en milieu professionnel, (...), de sensibiliser les professionnels de la santé – dès leur formation initiale et dans le cadre de la formation continue– à la santé au travail et à ses déterminants, à une meilleure identification des pathologies d'origine professionnelle et des personnes qu'elles affectent, afin d'améliorer les connaissances, la surveillance et l'intervention en milieu de travail* » .

Le plan insiste sur la formation des professionnels de santé et leur place dans la prévention des risques professionnels. Il prévoit « *d'améliorer la situation hospitalo-universitaire (...) de la médecine du travail, de sorte que les activités d'enseignement ainsi que les activités cliniques et de recherche répondent aux besoins sur l'ensemble du territoire. L'objectif est de maintenir les effectifs actuels de professeur universitaire et de tendre vers l'effectif d'un poste par faculté assisté de deux Maître de conférence universitaire* ». **Comment arriver à cet objectif en réduisant de façon drastique la filière de formation en médecine du travail ?**

Les objectifs quantifiés du plan Santé au travail sont une réduction de 20 % des troubles musculo-squelettiques, la réduction de l'exposition au bruit ainsi qu'aux agents cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction, le renforcement de la prévention en matière d'information dans les entreprises, la prévention des risques psychosociaux.

Ces axes prioritaires du gouvernement nécessitent de soutenir l'Examen classant national, filière d'excellence pour le recrutement dans notre spécialité .

En effet, les internes valident leur Diplôme d'Etudes Spécialisées « médecine du travail » par un internat de quatre années. La voie de formation par l'internat leur permet également d'envisager une carrière hospitalo-universitaire et/ou de chercheur par l'acquisition de diplômes complémentaires (DU, DIU, DEA, DESC, Masters, Thèse de Science). Ces possibilités de formation leur permettent d'être experts en divers domaines : cancers professionnels, stress, santé environnementale, toxicologie industrielle, législation du travail, ergonomie, métrologie, pathologies professionnelles, pour ne citer que les plus fréquents. Simultanément, leur expérience de terrain se perfectionne au fil des huit semestres réalisés en alternance dans des services spécialisés de médecine hospitalière, dans les services de médecine du travail d'entreprises ou interentreprises et dans différents organismes et institutions. **Actuellement, les compétences des jeunes médecins spécialistes de médecine du travail sont de haut niveau et reconnues par nos pairs et par les salariés et assurent une médecine de prévention de qualité.**

La Direction générale de la santé s'appuie sur la nécessité de libérer des postes afin de mener à bien les différents plans lancés par Monsieur Douste-Blazy dont le plan cancer.

Or, la médecine du travail est un des acteurs principaux dans la prévention des cancers comme en témoigne la Circulaire DGS/DRT n° DGS/SD7C/2004/525 du 4 novembre 2004 relative à la prévention des cancers en milieu professionnel signée le 13/02/2004 par le ministère de la santé et celui du travail, ceci en application de la mesure 13 du Plan de mobilisation nationale contre le cancer : *« le médecin du travail est, en effet, un élément essentiel de la prévention en entreprise par sa connaissance simultanée du salarié et de la situation de travail et donc la possibilité qu'il a de mettre en relation l'état de santé du salarié et son exposition à certains facteurs de risque.*

La prévention des autres types de cancers nécessite la mobilisation des médecins du travail sur les risques de cancers liés au tabac et à des facteurs nutritionnels, en particulier l'alcool. Le médecin du travail peut en effet sensibiliser les chefs d'entreprise et les CHSCT, ainsi que les salariés, de façon collective ou ciblée dans le cadre des visites médicales. Il pourra également relayer les campagnes de prévention et de dépistage des cancers dans une mesure compatible avec l'exercice de ses missions propres ».

Les **effectifs de notre spécialité sont déjà notablement insuffisants**, et la tendance à moyen terme est à la baisse, en particulier à cause du départ à la retraite d'un grand nombre de médecins du travail d'ici 2010. Les commissions régionales d'études médicales en sont d'ailleurs conscientes, comme en témoigne leur demande d'augmentation pour 2005 des postes de médecine du travail de 36 % (pourcentage identique à celui demandé pour la psychiatrie).

Réduire la principale voie de formation ne va pas y remédier et va aboutir à la mort de notre spécialité.

La DGS justifie la baisse du nombre de postes en médecine du travail par l'existence d'autres voies d'accès (concours spécial et capacité).

Or, le concours spécial qui assure une formation de qualité, a été désaffecté depuis la création de la capacité. Cette voie parallèle, mise en place il y a 2 ans **pour palier le déficit existant pour une durée provisoire**, n'a pas montré pleinement son efficacité, tous les postes ouverts n'étant pas pourvus.

Nous tenons également à souligner **l'insuffisance de cette formation** dispensée sur 2 années qui repose sur un contrat de travail, dans une seule entreprise, sans garantie d'encadrement.

Par ailleurs, **les médecins formés via les voies de la régularisation et/ou de la reconversion, exerceront moins d'années** que les médecins DES et ne seront pas des spécialistes ayant dédié toute leur activité à la prévention.

Ils pourront également **retourner à leur spécialité d'origine** au bout de quelques années à la différence des DES qui se consacreront entièrement à la santé au travail.

La DGS argumente également que cette spécialité serait une discipline de la « maturité » avec des cliniciens y venant en seconde carrière.

Nous ne sommes pas contre ces voies parallèles qui amènent dans la spécialité des médecins ayant des compétences variées **à condition que soit garantie la qualité de leur formation**. Mais supprimer la filière de formation des **médecins du travail qui ont choisi de s'investir dès le début de leur cursus** dans la prévention, convaincus de la nécessité de leur spécialité pour la santé au travail et motivés par l'amélioration des conditions de travail des salariés, est une erreur.

Enfin, la Médecine du Travail serait une discipline non attractive que les internes ne choisiraient que par défaut. Cet argument prouve seulement que rien n'a jamais été fait pour valoriser cette spécialité. La faute est, en partie, attribuable aux études médicales axées sur la prise en charge thérapeutique individuelle du patient, ignorant la prise en charge globale de la santé à un niveau collectif. La médecine curative semble par ailleurs montrer certaines limites face aux épidémies de cancers constatées depuis ces 50 dernières années. Des efforts devraient donc être faits pour mieux en comprendre les causes. **Notre haut niveau d'expertise en tant que spécialiste des risques professionnels est une des réponses face aux enjeux nationaux développés dans le plan cancer, le plan national santé environnement et dans le plan santé au travail 2005-2009.**

Nous militons donc pour une médecine du travail de qualité et pour sa pérennisation et nous relaierons dans la presse les incohérences du gouvernement qui souligne l'importance de la prévention en milieu de travail mais n'accorde pas les moyens nécessaires à ses objectifs.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de notre haute considération.

Le Collège National des Internes de Médecine du Travail