



Prise de position de l'OGBL par rapport à l'audit de la santé au travail au Luxembourg de septembre 2012

L'audit en question, son contenu et ses conclusions, permettent de faire le point sur le développement de la médecine du travail au Luxembourg depuis la mise en vigueur de la législation de 1994. Le constat principal est celui que la médecine du travail joue sans aucun doute un rôle important dans sa mission principale, en l'occurrence celle de garantir au salarié un bon état de santé sur son lieu de travail et à l'entreprise l'encadrement nécessaire au maintien de la santé des salariés.

L'évolution du monde du travail nécessite l'évolution de la médecine du travail aux défis actuels et futurs

Néanmoins, depuis plus de 15 ans d'existence, nous constatons également que cette même médecine du travail, vue d'une façon globale, est sans cesse confrontée à de nouveaux enjeux et défis et souvent, voire trop souvent, faute de moyens ou faute de réglementations nécessaires, nous sommes d'avis qu'elle est dépassée par rapport aux évolutions. Vu que la médecine du travail constitue sans aucun doute un pilier important dans notre système de santé au Luxembourg, il faudra impérativement continuer à promouvoir son développement à plusieurs niveaux.

C'est dans ce sens que la médecine du travail devra bénéficier, dans le futur, des ressources nécessaires afin de pouvoir faire face aux évolutions constantes qui touchent le monde du travail au Luxembourg et ainsi les salariés se trouvant en première ligne de celui-ci. L'intensification permanente du travail, la demande permanente d'une flexibilité accrue à l'adresse du salarié, la confrontation continue du salarié à de nouvelles technologies et méthodes de travail, le prolongement de sa période de travail tout au long de sa vie etc. impliquent que l'orientation future de la médecine nécessitera des changements ainsi que des adaptations afin qu'elle puisse jouer son rôle de la meilleure façon possible, ceci dans l'intérêt de la santé du travailleur en particulier et dans l'intérêt de la qualité de la santé publique en général.

Une qualité du service élevée passe par des cotisations à la hauteur des exigences

Le rapport fait le constat qu'au Luxembourg le taux de cotisation est, par rapport au pays limitrophes, le moins élevé. Il est évident que ce constat nous inquiète et nous conduit à la question suivante ; « Est-ce qu'au Luxembourg est pratiquée une médecine du travail dite - low-cost - ? »

Vu les constats que nous avons pu faire sur une période de mesure de plus de 15 ans de médecine du travail, le taux de cotisation est resté constamment stable, malgré l'accroissement plus que sensible du marché du travail national sur la même période. C'est pourquoi le constat de l'audit sur l'élément « cotisation » nous semble un thème à traiter d'urgence, en nous rendant à l'évidence qu'un développement qualitatif continu de la médecine du travail est nécessaire et aura son coût. Dans ce contexte, faut-il rappeler qu'un bon état de santé du salarié constitue sans aucun doute un facteur de

compétitivité non-négligeable pour chaque entreprise. Les chiffres et statistiques internationales et nationales le prouvent depuis des années.

La gestion tripartite à l'ensemble des services de santé au travail pour une meilleure transparence

La législation actuelle, au niveau de la composition de l'organe gestionnaire, ne prévoit la composition à caractère tripartite que pour un seul service de santé au travail, en l'occurrence le service de Santé Multisectoriel (STM). Pourtant, il nous semble illogique d'exclure tous les autres services de cette obligation.

C'est pour cette raison, ceci prioritairement dans un souci de transparence vis-à-vis des salariés et de leurs représentants que nous sommes d'avis que le législateur devra remédier à cette situation en généralisant le modèle de composition des organes de gestion tel que pratiqué au STM à tous les services de santé au travail. 15 années de bon fonctionnement de ce modèle auprès du STM témoignent de la pertinence d'une telle revendication. Prendre la décision de laisser le système en son état actuel, serait un plaidoyer d'échec face aux enjeux futurs en matière de santé au travail. La réussite face aux enjeux futurs de la médecine du travail est en grande partie liée à la meilleure coopération possible entre salariés et employeurs.

Vers un service national de Santé au travail unique

Au vu de la taille de notre pays et de son marché du travail, ainsi que face à la logique des constats faits jusqu'ici, nous revendiquons finalement la création d'un service national de santé au travail unique géré de manière tripartite. Un seul service de santé au travail, garantirait aux médecins de travail à pouvoir travailler en toute objectivité et en toute autonomie, préalables dont ils ont besoin pour assurer un service de qualité en médecine du travail. L'état actuel de la législation, permettant finalement l'exploitation d'un service de santé au travail par « tout le monde » ne contribue pas à l'augmentation de qualité des services et des prestations.

La mise en cause du système de financement

En ce qui concerne le système de financement des services de santé au travail, basé sur la seule contribution patronale par le biais de versements des cotisations, l'OGBL s'aligne sur l'avis des auditeurs qui plaident pour une révision du système de financement et des modalités de fixation du taux de cotisation afin que le service de santé puisse évoluer et continuer à garantir les services offerts.

Cette proposition se justifie également par l'augmentation continue de la charge de travail pour la médecine du travail : par exemple les examens et avis à établir dans le cadre de la procédure de reclassement professionnel ou dans le cadre du retrait de la pension d'invalidité temporaire, la prévention de la désinsertion professionnelle, l'adaptation du cadre légal à l'émergence des risques psychosociaux, la périodicité des examens médicaux etc.

Par conséquent, l'instauration d'un service de santé au travail unique, éviterait la création d'un système formalisé d'agrément des services, recommandé par les auteurs du rapport d'audit.

Une révision de la commission mixte s'impose

Nous nous demandons si les examens et avis doivent être expressément pratiqués par le médecin du travail responsable du secteur ou/et de l'entreprise. Ne faudrait-il pas adapter la législation et prévoir par exemple

dans l'avant-projet de loi l'intégration d'un ou plusieurs médecins du travail dans le service de la commission mixte afin que ces derniers puissent évaluer l'état de santé de la personne concernée.

En tout cas, il faudra garantir une étroite collaboration entre le service de la commission mixte et les médecins du travail responsables du terrain/secteur/entreprise. Un effort doit être fait par rapport à la coordination et la circulation des informations entre tous les acteurs (salariés, délégation du personnel, entreprises, médecins-conseil de la sécurité sociale, médecins traitant, etc.) ainsi que dans le contexte de la collaboration entre les services de santé au travail et la commission mixte.

Le volet du maintien dans l'emploi

Concernant le volet du maintien dans l'emploi, la prévention de la désinsertion professionnelle et du reclassement professionnel, le service de santé au travail doit être en capacité d'un certain pouvoir de sanction, respectivement l'employeur devrait obligatoirement suivre les recommandations et avis émis par les services de santé au travail.

Actuellement les médecins du travail dépendent du bon vouloir des employeurs et par conséquent, les recommandations et mesures conseillées ne sont guère réalisées ce qui implique une dégradation de la santé au travail des salariés concernés.

Les ressources humaines : le respect des normes l'adaptation du personnel et des compétences disponibles aux réalités du terrain

La législation actuelle prévoit la norme de 1 médecin du travail pour 5000 salariés et ceci d'une façon plutôt générale. Cette norme en relation avec la configuration du terrain sur lequel le médecin du travail exerce ses activités conduit à l'identification de certains problèmes.

La médecine du travail existe maintenant depuis plus de 15 ans au Luxembourg et durant toute cette période jamais le nombre requis de médecins du travail n'a été atteint. Cette situation a toujours été tolérée par les autorités compétentes. Il est évident pour nous, au vu des constats établis, qu'une telle situation ne peut continuer à perdurer et que le ministre devra induire d'une façon urgente les actions indispensables et nécessaires afin de garantir au moins une exécution de la médecine du travail conforme aux obligations légales.

Si l'on peut encore concevoir que cette norme en application auprès d'un service de santé au travail au niveau d'une seule entreprise puisse être acceptable et encore, on ne peut sûrement plus l'accepter dans des cas où le service de santé au travail agit sur un terrain multi-entreprises voire sur un terrain multisectoriel.

Le vécu de la pratique journalière sur le terrain le prouve. Dans le cas d'un service multi-entreprises ou d'un service multisectoriel, un niveau de prestation de qualité élevée ne peut être garanti de cette façon et l'approche professionnelle par rapport aux obligations légales adoptée restera extrêmement minimaliste, ceci non-pas par manque de volonté, mais surtout par un manque accru de moyens. La conclusion qui s'impose ici de façon urgente est celle de revoir la norme en question et de l'adapter aux réalités du monde du travail.

En plus, dans le cas de la mise en place d'une procédure d'homologation pour les services de santé au travail proposée par l'audit, une situation comme celle pratiquée actuellement conduirait à la disqualification d'un certain nombre de services de santé, vu le non-respect du critère sur le nombre de médecins du travail requis.

Dans le même contexte et en relation avec les exigences du terrain, l'aspect de la multidisciplinarité du service de santé au travail revêt également une importance majeure. D'après notre point de vue cette multidisciplinarité devra être obligatoire pour chacun des services de santé au travail. Dans cette optique, le législateur devra dorénavant définir les professions (psychologues du travail, ergonomes, infirmiers,...) qui devront y être obligatoirement présents ceci par analogie à la définition des normes à respecter pour le médecin du travail, c.à.d. autant de professionnels d'un tel type de qualification par rapport au nombre de salariés affiliés.

La prise en compte de la santé mentale et des risques psychosociaux au travail

La santé du salarié sur son lieu de travail inclut à nos yeux tant la santé physique que la santé mentale. En l'occurrence le terme santé sous-entend dans sa globalité ces deux aspects. Malheureusement, on est amené à faire le constat que sur le terrain la situation se présente de façon différente.

La prévention de la santé mentale au travail, dans la plupart des entreprises n'est pas prise en compte ou dans de rares cas que très peu. Le même constat vaut pour l'aspect de la médecine au travail face à la santé mentale du travailleur. Au vu des statistiques plus qu'alarmantes au niveau européen et national qui montrent toutes une croissance chronique à un niveau élevé de ce genre de troubles sur le lieu de travail, le problème doit enfin être pris au sérieux.

Pour cette raison, il nous semble indispensable et urgent d'élaborer sans tarder un dispositif d'actions visant la sensibilisation et la prise en charge concrète et systématique de ces phénomènes. Le dispositif à mettre en place doit agir tant sur les aspects préventifs qu'également sur les aspects interventionnels et la prise en charge des salariés concernées. Dans ce contexte, il serait peut-être indiqué de compléter la législation actuelle par une réglementation prenant en compte l'ensemble du volet sur le bien-être au travail. A titre d'information, nous nous permettons de citer certains extraits d'un rapport du conseil économique et social sur le stress au travail de 2006 ; « Les partenaires sociaux constatent donc le besoin d'action pour lutter contre le stress au travail et ses effets néfastes pour la santé du travailleur, la productivité de l'entreprise et la vie économique en général. Ils s'engagent à chercher ensemble des réponses à ce constat » « En raison des missions qui leur incombent, les services de santé au travail pourraient être associés aux actions de lutte contre le stress » Depuis 2006, rien, mais absolument rien ne s'est passé par rapport à ces déclarations.

Vers une révision du tableau des maladies professionnelles

L'OGBL rejoint l'avis des auditeurs par rapport au volet des maladies professionnelles, à savoir qu'il faut absolument réviser le tableau des maladies professionnelles (Par exemple : la reconnaissance des maladies d'ordre mental en tant que maladies professionnelles. Par conséquent le tableau des maladies professionnelle devrait être complété et mise à jour). Dans ce sens, il faudrait relancer la commission supérieure des maladies professionnelles dans les meilleurs délais.

Au sujet des remarques liées aux dispenses des femmes enceintes, l'OGBL est d'avis qu'il faudrait entamer une discussion fondamentale et ce avec tous les partenaires.

Renforcer l'aspect du dialogue social dans le cadre des missions de la médecine du travail

La législation d'aujourd'hui inclut à différents niveaux la thématique sur le dialogue avec les représentants des salariés dans le cadre des missions de la médecine du travail.

En principe ce dialogue devrait servir à mieux cerner l'ensemble des aspects liés à la médecine du travail dans toute entreprise disposant d'une délégation du personnel, d'un comité mixte ou d'une présence salariale au niveau du conseil d'administration.

Principalement basé sur le manque de moyens de la part des services de santé au travail, l'OGBL est amené à faire le constat que ce dialogue est quasi inexistant, bien que des exceptions plutôt rares existent. C'est pourquoi nous sommes d'avis que ce vide devra être comblé de façon urgente. Ceci par des contenus réglementaires clairs en termes de procédures et d'orientations, définissant les aspects à traiter d'une façon régulière entre partenaires sociaux.

Le principe régissant une telle réglementation, ne devra en aucun cas se limiter aux aspects d'information et de consultation, mais devra contenir des missions précises à l'adresse des partenaires sociaux, ayant pour but de garantir la pratique de la meilleure médecine du travail pour l'entreprise et ses salariés.

N.B. : *Nous avons dû constater avec regret que les auditeurs ont souvent fait abstraction d'une certaine objectivité au niveau de leurs constats, vu qu'ils accusent les salariés de se comporter abusivement dans le système de sécurité social luxembourgeois, étant surtout un système basée sur les principes de la solidarité et non pas un système très généreux incitant un certain nombre de travailleurs à en profiter parfois de façon abusive*(*citation exacte de la page 54 du rapport de l'audit).*

Néanmoins, nous aimerions signaler que l'OGBL n'encourage certainement pas les abus, mais bien au contraire nous nous battons quotidiennement pour les salariés afin que ces derniers puissent travailler dans un environnement sain en préservant leur santé au travail d'où les différentes déclarations faites qui ne reflètent que le vécu du terrain.

La « réanimation » du conseil supérieur prévu dans la loi pourrait contribuer à la mise en œuvre des changements et adaptations nécessaires.

Esch/Alzette, 21 février 2013