

Témoignage : le statut PH pour les médecins du travail, une urgence ?

HÉLÈNE BERINGUIER, PRÉSIDENTE DE L'ANMTEPH

La médecine du travail hospitalière est la plus ancienne des médecines du travail dans la fonction publique, elle est apparue en 1960. En 2002, sous l'impulsion d'une directive européenne, les services de santé au travail sont nés. L'évolution se poursuit... vers une reconnaissance statutaire ?

Qui ? Comment ? Combien ?

Il est difficile de connaître le nombre exact de médecins du travail (MW) exerçant dans les hôpitaux. Le dernier recensement établi par la DGOS avait dénombré 540 MW sans indiquer combien travaillaient à temps partiel. Au même moment, l'ANMTEPH comptait 300 adhérents. Aujourd'hui, notre association compte 220 adhérents ; les départs en retraite non remplacés expliquent la baisse régulière de ces dernières années. Les petites annonces médicales témoignent de la pénurie de MW et les établissements sans MW sont de plus en plus nombreux.

Pourquoi un statut de PH ?

Les MW à l'hôpital peuvent avoir trois statuts :

- contractuel de droit public (89 % des MW en 2015)
- PH (depuis quelques années seulement).
- salarié avec un contrat de droit privé d'un service inter-entreprises.

Ils se sont largement prononcés pour un statut de PH (enquête ANMTEPH 2015). Le statut de contractuel de droit public, réservé à l'hôpital à quelques métiers particuliers, présente plusieurs inconvénients :

- Nos services sont souvent intégrés à la direction des ressources humaines et gérés administrativement par le secteur RH comme le personnel non médical.
 - Certains agents craignent que les MW divulguent des informations médicales aux DRH. Même si notre indépendance professionnelle est garantie par le code du travail et le code de déontologie, un statut de PH pourrait éviter des dérapages.
 - Nos droits à la formation sont les mêmes que ceux des fonctionnaires, ils existent en théorie mais sont laissés au bon vouloir des DRH, une autre façon de faire pression.
 - Notre protection sociale, en cas de problème de santé, est plus limitée que celle des PH et des fonctionnaires (par ex., une PH avec un cancer du sein pourra bénéficier de 3 ans de prise en charge avec son salaire maintenu, une médecin du travail ne pourra en bénéficier que d'un).
- Et la liste n'est pas terminée...
- Les MW participent aux réunions de la CME, mais comme invités, et sans droit de vote. Le statut PH les intégrerait mieux dans la communauté médicale, qui a parfois tendance à les considérer comme un personnel administratif. D'ailleurs certains PH traînent des pieds quand nous les convoquons...
 - Dernier point et non des moindres, notre grille de salaire est loin d'être celle des PH : durée d'évolution et rémunération moindres et nous avons souvent tendance à être oubliés dans les revalorisations... même lorsque nous obtenons un rendez-vous à la DGOS.

Des questions sans réponse...

Il arrive que des PH, au cours de leur carrière, souhaitent ou soient obligés de renoncer à leur exercice, les formations en MW dans le cadre d'une reconversion existent mais comment être nommé si le poste de PH en MW n'existe pas ? Pourquoi autant de réticences de la DGOS, qui pourtant répète à loisir que les médecins du travail sont indispensables à l'hôpital ? Ce n'est pas une question financière car nous sommes peu nombreux (actuellement peut-être 400 et pas tous à temps plein *versus* 40 000 PH) ; peut-être la crainte des chefs d'établissement de perdre un certain contrôle sur les services de santé au travail ; ou simplement de la négligence d'autant que les MW ne manifestent pas à grand bruit leur mécontentement ?

La « révolution » va-t-elle se mettre en marche ?

Notre président de la République met en avant la prévention. Nous avons eu une réponse prometteuse de son équipe de campagne. Le métier de MW hospitalier allie les prises en charge médicales individuelles, en particulier vis-à-vis des personnes ayant un handicap, la prévention des risques professionnels et l'amélioration des conditions de travail. C'est un métier difficile et nous devons convaincre pour que nos propositions soient prises en compte. La prévention n'a pas encore en France l'aura qu'elle mérite, mais quel métier enrichissant et passionnant ! Mais si nous ne voulons pas que les MW hospitaliers disparaissent, il est temps d'en faire une espèce protégée... par une reconnaissance statutaire. ●

Avenir Hospitalier et ANMTEPH en phase...

Nos collègues médecins du travail des hôpitaux publics affirment et justifient leur souhait d'accéder enfin au statut de praticien hospitalier. Dans ce numéro, nous accueillons Hélène BERINGUIER, Présidente de l'ANMTEPH. Les témoignages que nous avons recueillis sont explicites. Alors que l'on constate une désaffection des collègues pour le statut de PH, il est important d'écouter ceux qui souhaitent ardemment intégrer ce corps professionnel.

C'est pourquoi, en raison de l'importance de leur rôle à l'hôpital public pour la prévention et la santé au travail, nous avons proposé d'établir des relations de soutien mutuel avec nos collègues Médecins du Travail.

Le 21 septembre, à l'occasion de leur journée nationale, ils ont accepté de nous rejoindre. C'est à titre d'organisation associée que nous nous réjouissons de les accueillir puisque leur statut d'association ne leur permet pas d'intégrer AH, ès-qualité syndicale.

Un espace d'expression libre leur sera offert dans la revue et sur notre site web jusqu'à ce qu'ils obtiennent d'être recrutés sous statut de PH par les directions hospitalières.

Nous nous engageons à soutenir leur démarche de reconnaissance auprès des pouvoirs publics. Nous avons ainsi porté et explicité leur demande lors de notre rendez-vous avec Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé, le 15 septembre dernier.

L'ANMTEPH ayant fait le choix de nous rejoindre à titre associé, une Assemblée Générale extraordinaire modifiera nos statuts pour acter leur pleine intégration au sein d'Avenir Hospitalier.

Ce rapprochement démontrera rapidement son utilité et son efficacité pour la santé au travail dans les hôpitaux publics en France.

Max-André Doppia, Président d'AH

Témoignages de deux médecins du travail

Témoignage d'un médecin du travail à temps plein depuis 1979, dans un CHRU (Anonyme).

Lors de mon embauche, le poste de médecin du travail n'étant pas créé, j'ai été placée sur un poste d'assistant transitoirement. Par la suite, et ce depuis 40 ans, mon salaire a évolué selon la grille de contractuel de droit public. Cependant, il est bloqué depuis plus de dix ans.

Lors de ma demande de passage à un statut de PH, l'administration ne m'y a pas encouragé en stipulant qu'après vingt ans d'ancienneté, je rétrograderai au premier échelon de PH. Dans d'autres établissements, mes consœurs ont pu négocier leur reprise d'ancienneté. Ainsi la seule DRH est maître à bord !

Ma position de contractuelle n'est pas mal perçue par mes confrères médecins d'autres spécialités, même si elle est jugée injuste, car tous les praticiens temps plein, voire les pharmaciens, sont embauchés en tant que PH.

L'administration vient de finir par comprendre que la seule possibilité d'amener de jeunes internes à occuper un poste de médecin du travail, est liée à la seule perspective d'être PH. Nous avons ainsi recruté quatre jeunes médecins, ce qui prouve que seul ce statut peut avoir une attractivité.

Le seul avantage du statut de contractuel en fin de carrière est peut-être d'avoir la possibilité de cumul emploi retraite, car le régime général du contractuel est compatible avec cette disposition, ce qui n'est pas à négliger. Je reste persuadée que la reconnaissance du statut de PH du médecin du travail des hôpitaux n'est pas une mesure avantageuse mais une mesure « juste » au sein de la communauté hospitalière et « conforme » au travail effectué.

Témoignage du Docteur Dominique TRIPODI, CHU Nantes

J'ai personnellement bénéficié des deux statuts, d'abord celui de praticien contractuel à temps plein en CDI au sein du Service MTPH en 2001 au sein du CHU de Nantes, puis celui de praticien hospitalier à temps plein toujours au CHU de Nantes.

J'ai postulé au concours en 2000, mais il n'y avait pas de poste de PH financé. Les démarches ont été longues avec la direction des affaires médicales mais ont abouti en 2005. Les avantages conférés par le statut PH ont été nombreux.

- Participation à 80 % à l'activité classique de médecine du travail du personnel hospitalier : consultations, études et analyses ergonomiques des postes de travail, participation aux instances CHSCT puis demande pour participer à la CME, avec l'avis favorable de la Direction Générale et du Président de la CME. Ceci m'a donné l'avantage d'avoir une vision plus claire des projets hospitaliers et conditions de travail en constante évolution.

- Participation à la consultation de Pathologie Professionnelle en accord avec le chef de Service, d'abord en dermatologie professionnelle, puis développement d'une consultation TMS-Lombalgies complexes avec accueil des agents hospitaliers la première année et ensuite ouverture à l'extérieur.

- Participation et développement de l'enseignement en Santé Travail en participant aux cours en PCEM1, à l'enseignement DCEM puis DFASM, DIUST, et DES.

- Valence « recherche » possible avec la préparation et l'obtention d'une thèse en Sciences de la Biologie et de la Santé.