



En officialisant les services médicaux du travail et en balisant le contour des missions des médecins du travail, la Loi du 11 octobre 1946 a organisé la médecine du travail. 80 ans après la publication du texte de 1946, à quoi ressemble la discipline ? Sur une proposition de Paul Frimat, l'équipe de l'ISTNF est allée à la rencontre d'une douzaine de professionnels de santé-travail afin de les interroger sur l'originalité de leurs métiers. L'ensemble de ces témoignages, augmentés de trois avant-propos rédigés par Sophie Fantoni-Quinton, Paul Frimat et Jean-François Verquin, et d'une somme de documents d'archives et de photographies en noir et blanc et en couleur, seront réunis dans un ouvrage qui sera publié par l'ISTNF en septembre 2026.

La médecine du travail ne peut plus être envisagée comme une pratique isolée, cantonnée à la réalisation de visites périodiques, mais comme un maillon d'une politique globale de prévention.

Jean-François VERQUIN, médecin inspecteur du travail, Dreets Hauts-de-France

Lorsque la médecine du travail a été instituée par la loi du 11 octobre 1946, le législateur lui a assigné une mission aussi ambitieuse que fondatrice : « éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail ». Ce choix, à la fois politique, social et sanitaire, a façonné un modèle original, reposant sur quelques principes cardinaux : universalité de la prise en charge des salariés, gestion patronale des services, spécialisation des médecins du travail, indépendance professionnelle, et vocation exclusivement préventive. Quarante-vingt ans plus tard, ces principes demeurent au cœur de notre dispositif de santé au travail, mais ils se déploient dans un paysage profondément transformé.

Les mutations économiques, techniques et organisationnelles ont rendu le travail plus complexe et plus exigeant, tout en en faisant, pour beaucoup, une source d'épanouissement et de reconnaissance. Pour autant, la souffrance et la contrainte n'ont jamais disparu de la scène productive. Elles prennent aujourd'hui des formes renouvelées : exposition persistante à des agents cancérigènes, maintien à un niveau élevé du nombre d'accidents du travail, progression continue des maladies professionnelles, notamment des troubles musculo-squelettiques, montée en

puissance des risques psychosociaux et de la souffrance au travail. Dans ce contexte, l'ambition préventive de la santé au travail est devenue une condition de la soutenabilité de nos organisations.

Les réformes successives, impulsées notamment par la directive-cadre européenne du 12 juin 1989 puis par la loi de modernisation sociale de 2002 et le décret du 28 juillet 2004, ont progressivement élargi la focale : de la médecine du travail centrée sur la surveillance médicale à une véritable « santé au travail » structurée autour de l'évaluation des risques et de la pluridisciplinarité. Le changement de vocabulaire n'a rien d'anodin, puisqu'il acte le passage d'un modèle dominé par l'examen individuel à un modèle tourné vers la prévention primaire, l'action sur le milieu de travail et le recours à des compétences diversifiées (ergonomes, psychologues, ingénieurs hygiène-sécurité, intervenants en prévention des risques professionnels, assistants de services de santé au travail, etc.).

La loi du 20 juillet 2011 a redonné une place centrale à la notion de médecine du travail tout en précisant que la mission des services de santé au travail est « exclusive » : éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, en conduisant des actions en milieu de travail, en assurant la surveillance de l'état de santé, en contribuant à la traçabilité des expositions et à la veille sanitaire. Elle a consacré l'équipe pluridisciplinaire comme principe de fonctionnement, et a confié au médecin du travail un rôle d'animateur et de coordonnateur de cette équipe. Ce repositionnement a permis de replacer le médecin du travail au centre d'un dispositif, le conseil, l'alerte, la proposition de mesures de prévention et le maintien dans l'emploi devenant des leviers majeurs de leur action.

La loi du 2 août 2021 est venue renforcer la prévention en matière de santé au travail, en demandant aux services de prévention et de santé au travail de se moderniser tout en décroissant la santé publique et la santé au travail. En tant que médecin inspecteur du travail, j'observe encore au quotidien une tension entre l'ambition normative et la réalité des organisations. Alors que les services de prévention et de santé au travail demeurent souvent sous-dotés en médecins, les infirmières en santé au travail, les ergonomes, les psychologues du travail, les assistants de prévention voient leurs métiers évoluer. Il va de soi que la pluridisciplinarité ne doit pas se limiter à des coopérations ponctuelles, elle doit refléter un véritable travail en équipe autour d'un projet de service.

Les potentialités offertes par le cadre actuel sont considérables. L'inscription des priorités des services de prévention et de santé au travail dans leur projet pluriannuel de service et leur contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, articulés aux orientations nationales et régionales, ouvre la voie à un pilotage plus stratégique, plus évalué, plus lisible qui permet de mieux hiérarchiser les actions, d'inscrire les démarches dans le temps long et de renforcer la cohérence des projets.

Les contributions réunies dans cet ouvrage viennent éclairer, avec rigueur et nuance, la trajectoire de notre système de santé-travail. Elles rappellent que la médecine du travail ne peut plus être envisagée comme une pratique isolée, cantonnée à la réalisation de visites périodiques, mais comme un maillon d'une politique globale de prévention impliquant employeurs, représentants du personnel, services de ressources humaines, services de gestion des risques, directions d'établissement. Elles mettent en lumière les avancées et les limites des réformes de 2011 et de 2021 : progrès réels de la pluridisciplinarité, évolutions nécessaires du positionnement du médecin

du travail, manque d'indicateurs pour apprécier l'impact des changements sur la santé des travailleurs.

Ce livre a aussi le mérite de formuler des pistes d'action. Repenser la formation initiale et continue des médecins du travail, en l'ancrant davantage dans les réalités des services de santé au travail et dans la pluridisciplinarité. Renforcer l'attractivité de la spécialité, notamment en valorisant l'engagement dans l'enseignement universitaire et la recherche. Structurer davantage les services de prévention et de santé au travail au niveau régional, afin d'assurer une couverture plus homogène du territoire et une meilleure qualité de l'offre de prévention. Enfin, promouvoir une véritable culture de la prévention primaire, changement de paradigme devenu nécessaire, pour ne pas dire révolutionnaire, et qui nécessitera du temps et l'implication de tous les acteurs de prévention.

Je ne peux que souscrire à cette vision d'une santé-travail entendue comme une composante à part entière de la santé publique. L'intégration plus nette de la santé au travail dans les politiques de santé, aux niveaux national et régional, ne relève pas d'un simple ajustement institutionnel ; elle répond à la réalité des déterminants de santé, dont une part essentielle se joue dans les lieux où l'on travaille, où l'on soigne, où l'on apprend et où l'on produit.

Le lecteur trouvera dans ces pages des témoignages de professionnels engagés dans leur métier, des retours d'expérience, des éléments de bilan et des propositions qui nous permettent de nourrir la réflexion et l'action de l'ensemble des acteurs concernés. Puissent-elles contribuer à faire vivre l'exigence d'une prévention effective, structurée, partagée, à la hauteur des enjeux humains qu'elle porte, pour que la santé au travail devienne une perspective crédible, tant pour les salariés que pour les employeurs et pour la collectivité tout entière.