

1966-2006 : de la médecine du travail à la santé au travail en agriculture

Quarante ans de débats, codifications, législations et mises au point ont permis la création d'une médecine du travail spécifiquement adaptée aux nombreuses problématiques du monde agricole.

Bernard Delemotte*, Annie Adjemian**, Jean-Pierre Grillet**

Le long délai requis par le ministère de l'Agriculture pour sa mise en accord avec la réglementation de la médecine du travail adoptée en 1946 s'est, au final, avéré bénéfique. Une réglementation adaptée au contexte particulier du monde agricole et une organisation confiée à la Mutualité sociale agricole (MSA) ont permis de développer une médecine du travail originale, dynamique et efficace.

1946-1966 : LES PRÉMICES

Dès l'organisation de la médecine du travail dans les entreprises du commerce et de l'industrie en 1946, les salariés des coopératives agricoles, puis ceux des organismes professionnels agricoles, revendiquent, à travers leurs organisations syndicales, le droit d'avoir le même service que leurs collègues du régime « général » : leurs activités, conditions de travail et risques professionnels sont équivalents. Le 7 février 1952, une circulaire du ministère de l'Agriculture étend les obligations de la médecine du travail aux établissements agricoles à caractère industriel et

commercial. Le 13 juin 1957, une lettre du ministère de l'Agriculture élargit le champ d'application de la loi de 1946 aux organismes professionnels agricoles, organismes coopératifs et mutualistes agricoles, ateliers artisanaux ruraux et scieries agricoles, extension confirmée par un arrêt de la Cour de Cassation, le 30 avril 1958.

CE QUI EST NOUVEAU

- La réglementation de la santé au travail en agriculture fait l'objet d'une codification spécifique, les articles 717-1 à 717-67 du code rural.
- Les exploitants agricoles bénéficient, depuis 2002, d'une assurance contre les accidents du travail. Les médecins du travail peuvent mener désormais des actions préventives sur le milieu de travail à destination de l'ensemble des actifs agricoles, salariés et non-salariés.

* 124 rue Férandier, 80000 Amiens. Courriel : b.delemotte@orange.fr

** Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole, 93547 Bagnolet. Courriels : adjemian.annie@ccmsa.msa.fr, grillet.jean-pierre@ccmsa.msa.fr

En 1955, les 14 premiers tableaux de maladies professionnelles en agriculture sont créés. À la fin des années 1950, l'extension de la médecine du travail à l'agriculture devient d'autant plus nécessaire que les conditions de travail des salariés des exploitations agricoles et forestières sont parmi les plus pénibles et les plus à risques.

Certaines entreprises concernées par les textes de 1952 ou de 1957 s'adressent à la Mutualité sociale agricole (MSA). Plusieurs caisses de MSA (CMSA) créent et gèrent des associations de médecine du travail en agriculture, dans le Pas-de-Calais, l'Île-de-France, l'Oise, la Charente-Maritime... Lors des 1^{res} discussions parlementaires sur le projet de loi instituant la médecine du travail en agriculture, le savoir-faire de la MSA et l'avantage de son guichet unique expliquent que la gestion de cette nouvelle prestation lui ait été confiée.

Les débats parlementaires se succèdent de 1959 à 1966, sous les auspices de 4 ministres de l'Agriculture successifs et via 6 navettes entre l'Assemblée nationale et le Sénat. Une des discussions principales porte sur les personnes concernées par les dispositions législatives : seuls salariés ou tous actifs agricoles ? À l'époque, sur une population globale de 5 millions d'actifs agricoles, les exploitants et leur famille travaillant sur l'exploitation représentent près de 4 millions de personnes. Les députés optent majoritairement pour un système associant médecine du travail et médecine préventive, destiné aux non-salariés comme aux salariés ; les sénateurs craignent une confusion entre ces 2 types d'exercice et souhaitent que les financements des 2 activités soient clairement distingués.

Autre point d'achoppement : la création d'un corps médical compétent. Si sous l'influence de l'Association de médecine rurale, certains proposent que les généralistes ruraux exercent la médecine du travail agricole à temps partiel, Jean Vacher, Professeur de médecine légale à Tours et fondateur en 1958 de l'Institut national de médecine agricole (INMA), plaide pour que les médecins du travail aient en charge cette responsabilité.

26 DÉCEMBRE 1966 : UNE LOI FONDATRICE

Cette loi comprend 4 articles.

Article 1 définit les bénéficiaires et indique la possibilité pour les exploitants agricoles et les membres non salariés de leur famille d'en bénéficier. Il donne aux caisses de la Mutualité sociale agricole (CMSA) la responsabilité de l'application de cette disposition, ce qui est et restera une façon originale et unique en France d'organiser la médecine du travail. Il prévoit la possibilité de services autonomes et la participation de médecins salariés à temps partiel ou à temps plein mais aussi de médecins praticiens.

Article 2 concerne les examens de médecine préventive (examens de santé) dont bénéficiaient déjà les assurés

sociaux du commerce et de l'industrie, depuis une ordonnance de 1945, et (mais seulement en théorie) les salariés-assurés des CMSA depuis un décret de 1950. La loi de 1966 permet aux exploitants et à leur famille d'y avoir enfin droit.

Article 3 prévoit la coordination entre les examens de santé et la médecine du travail.

Enfin, **l'article 4** prévoit que les décrets d'application interviennent dans un délai de 3 ans.

Trois décrets paraissent en 1968. Celui du 8 juillet fixe les compétences techniques des médecins du travail en agriculture. Il valide le diplôme délivré par l'INMA.

En 1972 et 1973 paraissent deux textes importants pour les salariés agricoles :

– la **loi du 25 octobre 1972** relative à l'assurance des travailleurs de l'agriculture contre les accidents du travail et les maladies professionnelles ;

– et le **décret du 11 septembre 1973** relatif à l'organisation et au financement de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles des salariés agricoles. Un corps de techniciens-conseillers de prévention vient compléter dans les CMSA les équipes de médecins du travail.

Le **décret** organisant la médecine du travail en agriculture paraît en 1982, mais les services se sont déjà formés dans tous les départements métropolitains*. La caisse centrale de MSA, sous l'impulsion de Jacques Fages, organise le recrutement et la formation des médecins du travail, donne des directives sur le fonctionnement des services, les modalités de la surveillance des salariés, en s'inspirant de la réglementation du commerce et de l'industrie. Une plus grande souplesse est laissée en ce qui concerne les examens d'embauche et de reprise du travail.

11 MAI 1982 : LE DÉCRET DE RÉFÉRENCE

Ce décret est le texte de référence pour la médecine du travail en agriculture. Les principales différences avec le décret comparable du commerce et de l'industrie sont :

– la possibilité pour les exploitants agricoles et les membres non salariés de leur famille d'adhérer volontairement à la médecine du travail ;

– la possibilité d'organiser la prestation de trois façons différentes :

- section d'une CMSA,
- association spécialisée (mais dont le conseil d'administration comprend une majorité d'administrateurs de la MSA),
- service autonome (à condition que l'entreprise emploie au moins 400 salariés),

* Les assurés agricoles des départements d'outre-mer, non affiliés à la MSA, ne sont pas concernés par cette législation mais par celle du régime général.

- une cotisation assise sur le montant des salaires fixée par chaque association ou chaque CMSA,
- le fait que les médecins doivent posséder le CES de médecine du travail ou le diplôme de l'INMA (v. encadré). Cette disposition supprime la participation des médecins généralistes. Chaque médecin temps plein a 3 000 salariés à surveiller, sans que soit précisé le temps d'activité de ces salariés. En pratique, la notion d'équivalent temps plein (deux salariés à mi-temps comptent pour une unité) sert de référence au moment de la parution du décret. Par analogie avec les services de contrôle médical des CMSA, un médecin du travail assure les fonctions de chef de service ;
- l'examen d'embauche, qui peut avoir lieu dans le mois qui suit la réception par le service de la déclaration de l'employeur s'il s'agit d'un premier emploi en agriculture, d'une personne handicapée, d'un jeune de moins de 18 ans ou d'un poste à risque. Pour les autres salariés, l'examen peut avoir lieu dans les trois mois qui suivent leur embauche ;
- l'examen de reprise du travail, facultatif : c'est au médecin du travail d'en décider après avoir été informé de l'arrêt de travail.

Plusieurs arrêtés complètent le **décret de 1982**, lui-même modifié à 5 reprises avant la **réforme de 2004**. Le **19 décembre 1988**, une circulaire du ministère de l'Agriculture apporte une précision importante : pour calculer l'effectif des 3 000 personnes surveillées par médecin, les salariés n'ayant pas travaillé au moins 40 jours dans l'année civile ne sont pas pris en compte. Dans le contexte agricole (nombreux salariés occasionnels, saisonniers, temps partiels) ce changement favorable fait passer les effectifs théoriques de médecins fin 1988, de 194 à 242.

Le **décret du 22 janvier 1993** contient des obligations nouvelles : plan d'activité en milieu de travail ; déclaration collective d'embauche et actions collectives à caractère éducatif pour ces embauchés ; 2 examens médicaux à 15 jours d'intervalle avant de prendre une décision d'inaptitude ; fiche d'entreprise pour les établissements de plus de dix salariés... Ces modifications sont conformes à la réglementation du commerce et de l'industrie. De même, le décret prévoit des accords d'entreprise à titre expérimental permettant d'allonger la périodicité de l'examen systématique annuel pour augmenter la proportion du temps consacré à la mission en milieu de travail.

Enfin, le **décret du 4 mai 1995** valide l'existence d'un échelon national de médecine du travail qui, à la caisse centrale de MSA, coordonne les services médicaux des CMSA.

LA RÉFORME DE 2004

Dans les **années 1990**, plusieurs événements provoquent une réflexion sur les nécessaires évolutions de la médecine du travail.

Une **directive européenne du 12 juin 1989** sur la santé et la sécurité au travail oriente vers une surveillance renforcée des conditions de travail, la pluridisciplinarité et la réduction de la surveillance médicale systématique, comme dans les pays anglo-saxons et scandinaves. **Début 2002**, le terme « santé au travail » se substitue à celui de « médecine du travail » et les principes de la pluridisciplinarité sont posés.

1996 a été l'occasion de réaliser le bilan des 30 premières années de fonctionnement. Ce bilan, globalement positif, met en évidence certaines déficiences : seul 13 % du temps d'activité des médecins est consacré à ce qui devrait être un « tiers temps » ; les visites systématiques annuelles polarisent les deux tiers de l'activité ; les salariés saisonniers et non permanents sont insuffisamment surveillés ; enfin, il existe des disparités importantes dans les taux de cotisation départementaux. Les services fiscaux veulent assujettir les associations agricoles de médecine du travail à la TVA, comme cela est déjà le cas pour les services interentreprises dans le commerce et l'industrie.

Comment devenir médecin du travail en agriculture ?

L'exercice de la médecine du travail au sein des services de Santé au travail en agriculture nécessite :¹

- d'être titulaire d'un diplôme de spécialisation en médecine du travail ;
- ou d'être qualifié comme médecin spécialiste en médecine du travail après décision des commissions de qualification.

LES DIPLÔMES

- Le diplôme délivré par l'Institut national de médecine agricole, en application de l'article R 717-51 du Code rural.²
- Le certificat d'études spéciales de médecine du travail (CES), concernant les médecins « ancien régime ».
- Le diplôme d'études spécialisées de médecine du travail (DES), obtenu dans le cadre du concours de l'internat ou dans le cadre du concours spécial ouvert aux médecins en exercice au sein de l'Union européenne.

1. **Conseil national de l'Ordre des médecins.** La médecine du travail, conditions d'accès. 2006, 6p.

http://web.ordre.medecin.fr/med_travail/medecinedu_travail.pdf

2. **Institut national de médecine agricole.**

<http://www.inma.fr/diplome.htm>

Sous l'impulsion du Comité de protection sociale des salariés de la caisse centrale (instance décisionnelle pour la médecine du travail), une commission regroupant des élus, des employeurs et salariés, des directeurs de CMSA et des médecins du travail prépare en 1999, une réforme et formule 10 propositions :

- l'organisation en section de CMSA ;
- la coordination des services au niveau régional ;
- le renforcement des actions collectives et des actions sur le milieu du travail ;
- l'assouplissement des modalités de la surveillance individuelle ;
- la possibilité d'examiner les saisonniers en dehors des périodes d'activité ;
- l'amélioration de l'information des salariés et des employeurs ;
- l'encadrement des conventions pour les salariés hors MSA ;

POUR LA PRATIQUE

- La médecine du travail en agriculture a été instituée en 1966 pour les salariés agricoles. Elle s'intitule désormais santé au travail en agriculture et fait l'objet d'une réglementation spécifique.
- Pour les actifs agricoles, la santé au travail ainsi que la médecine préventive sont organisées par le réseau des MSA (2^e organisme de protection sociale français).
- Le financement de la santé au travail en agriculture est mutualisé. Il fait l'objet d'un taux unique de cotisation (0,44 % du salaire sous plafond de la Sécurité Sociale).
- Les médecins désirant exercer la santé au travail en agriculture ont la possibilité de se former à l'INMA, qui délivre un diplôme qualifiant pour cette activité.

- la modification du ratio servant à déterminer les effectifs de médecin du travail ;
- le renforcement des moyens de l'échelon national ;
- l'évolution des modalités de financement.

Les partenaires sociaux valident l'essentiel de ces propositions ; la mise en place d'un taux unique national de cotisation est prévue. La périodicité de l'examen systématique est fixée comme pouvant aller jusqu'à 30 mois. En contrepartie, les examens d'embauche et de reprise du travail, les actions sur le milieu de travail sont développées. Un nouvel examen à partir de 50 ans permettra de préparer le suivi post-professionnel. Le **décret du 29 juillet 2004** (modifiant celui du 11 mai 1982), l'**arrêté du 20 octobre 2004** (modifiant la liste des travaux nécessitant une surveillance médicale spéciale), la **loi du 23 février 2005** (modifiant le financement des services de santé au travail), sont venus valider ces travaux préparatoires.

Enfin, depuis la **loi du 30 novembre 2001** créant une nouvelle assurance contre les accidents du travail des exploitants agricoles, les services de santé au travail sont concernés par la prévention des risques professionnels des exploitants agricoles et de leur famille. Les médecins du travail mènent, avec les conseillers en prévention, des actions préventives sur le milieu de travail touchant l'ensemble des actifs agricoles, salariés et non-salariés. Un bilan médico-professionnel est proposé aux jeunes agriculteurs nouvellement installés.

CONCLUSION

Les services de santé au travail en agriculture abordent une nouvelle période avec plus de responsabilités mais avec aussi la technicité, la réactivité et la complémentarité permettant de mieux protéger la santé des travailleurs de l'agriculture. ■

SUMMARY 1966-2006: from occupational medicine to occupational health in agriculture

Occupational medicine in agriculture was established in 1966 in a different and specific way as compared to occupational medicine in the commerce and industry social security scheme. The long preliminary debates resulted in the establishment of an occupational medicine for all farm employees and voluntary operators. This mission was entrusted to the Mutualité sociale agricole (MSA), a French welfare agency, which directly hires specifically trained occupational physicians. In parallel, preventive medicine examinations have been implemented for those insured by the MSA. The order adopted on May 11th, 1982, a reference regulation regarding occupational medicine in agriculture, was amended by the reform adopted in 2004. Occupational health in agriculture is now codified in the rural law.

Rev Prat 2007 ; 57 (suppl. 11) : S7-S10

RÉSUMÉ 1966-2006 : de la médecine du travail à la santé au travail en agriculture

La médecine du travail en agriculture a été instituée en 1966 sous un mode spécifique et différent du régime de la médecine du travail du commerce et de l'industrie. Les débats préalables, certes longs, ont permis la mise en place d'une médecine du travail pour tous les salariés agricoles et exploitants volontaires. Cette mission est confiée à la Mutualité sociale agricole (MSA) qui recrute elle-même les médecins du travail formés pour cette pratique. Dans le même temps, sont mis en pratique les examens de médecine préventive pour les assurés des MSA. Le décret du 11 Mai 1982, texte réglementaire de référence pour la médecine du travail en agriculture, a évolué avec la réforme de 2004. Désormais, la santé au travail en agriculture est codifiée dans le Code rural.