

MINISTERE DU TRAVAIL ET DES AFFAIRES SOCIALES

Direction des Relations du Travail
Direction de l'Administration Générale et de la Modernisation des Services

Paris, le 5 novembre 2001

.....	
-------	--

CIRCULAIRE n° 6 DRT - DAGEMO DU 5 NOVEMBRE 2001 Relative à l'organisation, au fonctionnement et aux moyens de l'Inspection médicale du travail et de la main-d'oeuvre.

.....
-------	-------	-------	-------	-------	-------

(Texte non paru au Journal Officiel)

MESSIEURS LES PREFETS DE REGION
MADAME ET MESSIEURS LES DIRECTEURS REGIONAUX
DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA FORMATION
PROFESSIONNELLE
MESDAMES ET MESSIEURS LES MEDECINS INSPECTEURS
REGIONAUX DU TRAVAIL ET DE LA MAIN-D'OEUVRE
MESSIEURS LES PREFETS DE DEPARTEMENT
MESDAMES ET MESSIEURS LES DIRECTEURS
DEPARTEMENTAUX, DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA
FORMATION PROFESSIONNELLE

- Références :**
- Décret n°77.1288 du 24 novembre 1977 portant organisation des services extérieurs du travail et de l'emploi.
 - Décret n° 94-1166 du 28 décembre 1994 relatif à l'organisation des services déconcentrés du ministère du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle.
 - Instruction du 4 avril 1995 relative à l'organisation des directions régionales et départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle.
 - Circulaire DRT 96/6 du 17 avril 1996 relative au rôle et aux fonctions de l'inspection médicale du travail et de la main d'œuvre à l'échelon régional.

La présente circulaire a pour objet principal de préciser et de compléter les précédentes instructions en vigueur et notamment la circulaire du 17 avril 1996 prise peu de temps après la réorganisation des services déconcentrés de fin 1994 et la création des Directions Régionales du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle.

Elle vise, dans le contexte de la prochaine Directive Nationale d'Orientation diffusée le 25 septembre dernier et de la globalisation des moyens de fonctionnement des services déconcentrés à préciser les moyens dont doivent disposer les médecins inspecteurs du travail pour accomplir leurs missions.

I . L'inspection médicale du travail et de la main d'œuvre est un service placé sous une double autorité : administrative et technique.

La loi du 31 octobre 1941 organise l'inspection médicale sous la forme d'un corps hiérarchisé : l'inspection médicale centrale et les inspections médicales régionales.

I - 1. L'inspection médicale centrale.

Elle est placée sous l'autorité administrative directe du directeur des relations du travail.

Le médecin chef de service de l'inspection médicale est désigné comme conseiller technique du directeur des relations du travail pour toutes les questions relatives à la santé au travail et aux attributions des médecins inspecteurs régionaux du travail.

Le chef de service de l'inspection médicale est chargé en outre de la coordination et du contrôle de l'activité des médecins inspecteurs qui sont placés sous son autorité pour l'exercice de leurs compétences techniques.

I - 2. Les médecins inspecteurs régionaux du travail et de la main d'œuvre.

Les médecins inspecteurs régionaux sont placés, dans chaque région, sous l'autorité administrative directe du directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle et sous l'autorité et le contrôle techniques du chef de service de l'inspection médicale centrale.

Dans les régions où sont affectés plusieurs médecins inspecteurs, l'un d'entre eux peut être chargé par le directeur régional de fonctions de coordination.

II – Rôle et fonctions de l'inspection médicale.

II.1. L'inspection médicale centrale.

Dans le cadre de la direction des relations du travail, le service de l'inspection médicale du travail et de la main-d'œuvre participe à la gestion du corps des médecins inspecteurs, sans préjudice des compétences dévolues dans ce domaine à la direction de l'administration générale et de la modernisation des services, avec laquelle le service entretient à cet égard des relations suivies. A ce titre, il soumet, conjointement avec le directeur régional concerné, des propositions de nomination au directeur des relations du travail ; il formule des propositions de notation et de promotion ; il met en place des cycles de formation initiale ou continue en liaison avec l'INTEFP ou tout autre organisme compétent ; il propose en tant que de besoin les mesures relatives au nombre et à l'affectation des emplois de médecins inspecteurs.

Le service de l'inspection médicale du travail et de la main-d'œuvre anime et coordonne les activités des médecins inspecteurs régionaux, et contribue par ses travaux et

ses avis à la conception et à la mise en œuvre des politiques du ministère en matière de santé au travail. Il veille à l'élaboration et à l'application par les médecins inspecteurs d'une doctrine médicale commune et cohérente, dans le respect des exigences de la déontologie médicale et notamment des exigences d'indépendance des médecins du travail qu'il contribue à garantir, ainsi que des orientations fixées par l'action administrative dans le cadre des politiques globales menées par le ministère.

Il organise les réunions semestrielles des médecins inspecteurs, et coordonne l'activité des groupes de travail que l'inspection médicale met en place en son sein, de sa propre initiative ou à la demande du directeur des relations du travail.

Il participe au suivi des activités des services médicaux et de santé au travail en effectuant la synthèse des données statistiques réglementaires relatives à leur activité ; statistiques fournies par les services médicaux aux médecins inspecteurs régionaux .

II - 2. Les médecins inspecteurs régionaux du travail et de la main d'œuvre.

II – 2.1 . Rôle et missions

Leur rôle et leurs missions restent parfois mal connus du fait sans doute, de la spécialité "médicale" de ces agents mais également en raison de la dispersion des textes qui les font intervenir et qui figurent notamment dans le code du travail, le code de la santé publique, le code rural et le code de la sécurité sociale.

Cette difficulté de situer la vocation de l'inspection médicale au sein des services a pu aboutir à diminuer son efficacité et à affecter la cohésion d'ensemble.

C'est la raison pour laquelle avait été élaborée, en tenant compte des observations d'un groupe de travail composé de directeurs régionaux et de médecins inspecteurs régionaux, la circulaire DRT 96/6 du 17 avril 1996 relative au rôle et aux fonctions de l'inspection médicale du travail et de la main d'œuvre à l'échelon régional.

Les médecins inspecteurs du travail exercent une action permanente en vue de la protection des salariés au lieu de leur travail. Ces missions, exclusivement préventives peuvent être regroupées schématiquement en 5 rubriques :

1. Le médecin inspecteur régional du travail et de la main d'oeuvre participe aux actions des services déconcentrés et est étroitement associé à la définition des orientations de la politique régionale de prévention des risques professionnels, à la préparation des programmes, des instructions et des documents que justifie la mise en oeuvre de cette politique, ainsi qu'à la déclinaison des actions prioritaires. Il participe à l'animation et à l'évaluation de ces actions ; autant de domaines qui relèvent en effet de la vocation du médecin inspecteur régional du travail et de la main d'oeuvre qui conduit "une action permanente en vue de la protection de la santé des travailleurs au lieu de leur travail".
2. Il a également un rôle de conseil auprès du directeur régional.
Le médecin inspecteur régional assiste le directeur régional du travail de l'emploi et de la formation professionnelle pour l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives à la médecine du travail, pour les commissions régionales de médecine du travail et au sein du comité régional de coordination pour la prévention des risques professionnels.
Il peut aussi être sollicité par le directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, en application de dispositions du code de la sécurité sociale, notamment lors de la préparation de la mise en place des conventions d'objectifs.
3. Il a un rôle d'appui technique aux services de l'inspection du travail, aux services médicaux du travail, aux services de la main d'oeuvre et à la COTOREP. Il a dans ce cadre un rôle de conseil, d'animation, d'information et de formation des médecins du travail.

4. Enfin, il exerce lui même, en qualité d'expert, des missions spécifiques qu'il tient de dispositions législatives et réglementaires dans le cadre en particulier des établissements publics de soins, des établissements soumis aux articles 717 du code rural, de la sécurité sociale (comités techniques régionaux), dans le cadre des mines et carrières.
5. Il participe à l'institut de veille sanitaire au bénéfice des travailleurs.
Il peut coordonner toute recherche, étude, enquête à caractère épidémiologique. Il peut participer à la constitution de réseaux régionaux d'experts et de coordination des actions de veille des médecins du travail.

Outre leurs missions de prévention, les MIRTMO sont sollicités à titre d'experts pour participer à la reconnaissance des maladies professionnelles dans le cadre des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP).

Le médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'oeuvre est obligatoirement inscrit à l'ordre des médecins. Il est de ce fait soumis aux dispositions du code de déontologie médicale.

En outre, le médecin inspecteur, agent de droit public, est soumis aux exigences de service public applicable à l'exercice de toute fonction de contrôle assurée au nom de l'Etat.

II – 2.2 . les moyens dont il doit disposer pour remplir ses missions

Il convient qu'ils disposent, au niveau territorial, de moyens homogènes, leur permettant d'accomplir efficacement leurs missions.

Sans préjudice des dispositions ci dessous, le DRTEFP met à la disposition de chaque MIRTMO, dans le cadre des effectifs et des crédits de fonctionnement de la région, les mêmes moyens humains et matériels que ceux attribués à un chef de service en Direction Régionale ou Départementale.

Logement:

Chaque MIRTMO dispose d'un bureau individuel, qu'il soit logé au siège de la DRTEFP ou sur un autre site, dans un lieu de travail permanent ou temporaire. Ce bureau doit permettre de recevoir du public et d'assurer la confidentialité des entretiens.

Les moyens nécessaires sont affectés au logement de ses collaborateurs permanents (secrétariat) ou temporaires (internes, vacataires) qui doivent être situés, dans la mesure du possible, à proximité immédiate du bureau du MIRTMO.

Le mobilier affecté permet de garantir efficacement la confidentialité de certains documents.

Des dispositions sont prises pour assurer la conservation d'archives spécifiques (rapports techniques des médecins du travail et rapports d'activité des services sur 5 ans), ou la confidentialité d'archives protégées (dossiers médicaux...).

Collaborateurs

Chaque MIRTMO doit disposer en propre d'un collaborateur dont le temps de travail est proportionnel à celui du médecin, chaque médecin à temps plein bénéficiant d'un collaborateur à temps plein.

Il importe de bien identifier les missions permanentes assumées par le ou les collaborateurs permanents (secrétariat, suivi AT/MP...), et les missions temporaires ou études qui peuvent être confiées à un interne dans le cadre de sa formation. En cas de besoin des heures de vacation sont affectées aux MIRTMO afin de répondre aux pointes d'activité (rapport annuel, études, saisies...).

Documentation

Le MIRTMO dispose des moyens de documentation disponibles dans la direction régionale, soit en propre soit en usage partagé.

Eu égard à ses missions il doit en outre avoir accès en propre à des bases de données spécifiques (Evalutil, toxicologie, INRS, Orfila...) à définir par accord avec le directeur régional.

Il participe à l'identification des abonnements (périodiques et revues techniques) et achats d'ouvrages à programmer dans le cadre de l'enveloppe annuelle de la DRTEFP.

Déplacements

Les déplacements professionnels des MIRTMO sont régis par les mêmes dispositions que les autres collaborateurs de la DRTEFP (circulaire Fonction publique du 8 novembre 1990). L'utilisation des véhicules de service s'effectue selon les modalités définies au plan local.

Etudes

Les MIRTMO sont sollicités pour la mise en oeuvre du programme régional annuel études/recherche/communication. Ils ont accès également aux crédits d'appui et en particulier aux crédits de communication affectés annuellement par la DAGEMO.

Les publications des résultats de ces études comme toutes les autres publications techniques seront soumises pour approbation au médecin chef de service de l'IMTMO, le DRTEFP étant informé du projet de publication.

Formation

La formation continue des MIRTMO dont il convient de rappeler qu'il s'agit pour eux d'une obligation déontologique est prise en charge soit au titre des actions proposées par l'INTEFP (actions générales ou spécifiques) soit sur la base d'une enveloppe formation continue individualisée affectée au cas par cas par l'INTEFP. La participation à des congrès en France (avec inscription gratuite) est prise en charge dans le cadre de l'enveloppe régionale de frais de déplacement. Pour les congrès se déroulant à l'étranger chaque cas fait l'objet d'un examen particulier avec le directeur régional.

Il est proposé d'examiner avec l'INTEFP la possibilité de programmer tout ou partie de la formation continue des MIRTMO dans le cadre des contrats d'objectifs régionaux ou inter-régionaux.

Informatique

Les MIRTMO et leur secrétariat doivent être dotés du matériel informatique correspondant à leurs besoins et bénéficier des formations leur permettant de l'utiliser.

Ils disposent des logiciels bureautiques standards ainsi que de logiciels spécifiques dont l'évolution et la mise à niveau seront prises en charge dans le cadre de la refonte de SIE, conformément aux décisions du comité de pilotage "travail".

Communication

Les MIRTMO disposent de tous les moyens de communication existants à la direction régionale.

Le directeur régional veille à ce que tous les courriers qui leurs sont destinés soient transmis sans retard, en respectant les règles de confidentialité conformément au code de déontologie médicale. Des modalités prises par le DRTEFP définissent les conditions d'une bonne information réciproque.

Les MIRTMO doivent bénéficier d'un accès direct aux messageries. Les liaisons INTRANET /INTERNET doivent être prévues dans le cadre des évolutions en cours.

Un premier bilan de la mise en oeuvre de cette instruction sera établi dans un délai de un an.