

Synthèse nationale des rapports d'activité de la médecine de prévention en faveur des personnels de l'enseignement scolaire pour l'année 2018

CHSCT MEN du 26 novembre 2019

Dr Anne-Marie CASANOUE médecin conseiller technique DGRH C1

Préambule

La synthèse nationale de l'activité de la médecine de prévention en faveur des personnels de l'enseignement scolaire pour l'année 2018 présente une vision descriptive de l'exercice, de ses points forts et de ses difficultés.

Elle est réalisée à partir de la remontée des rapports d'activité qui ont été renseignés par les médecins de prévention et les médecins conseillers techniques de recteur et de leurs observations.

29 académies ont fait un retour sur 30 académies et un vice rectorat.

Elle vient compléter deux autres enquêtes : le bilan de la santé et de la sécurité au travail et l'enquête accidents de service et maladies professionnelles portant également sur l'année 2018.

I - L'organisation de la médecine de prévention

87 médecins sont en poste, représentant 68 ETP.

29 académies disposent d'au moins un médecin de prévention à l'interne.

3 académies ont externalisé les prestations de médecine de prévention par conventionnement avec un service de santé au travail inter entreprise associatif :

- en totalité pour l'académie de Guadeloupe
- en complément de l'activité du médecin de prévention pour l'académie de Martinique et l'académie de Reims.

Le vice rectorat de Mayotte ne dispose pas de médecin.

6 académies ont recruté un collaborateur médecin.

64 secrétaires sont recensés. La fonction nécessite une formation à un exercice de secrétariat spécifique qui est assurée par le médecin. Un certain nombre d'académies signalent des difficultés en lien avec le turn over de contractuels sur les postes.

Le développement de l'équipe pluridisciplinaire est une réalité, avec la présence d'infirmiers dans 13 académies, soit 21 infirmiers.

24 psychologues du travail exercent au sein des DRH.

Dans l'ensemble, les médecins bénéficient de locaux et d'un équipement adaptés.

Il reste des situations difficiles avec le manque de confidentialité dans l'accès au cabinet médical, un isolement phonique insuffisant, un local réduit à un bureau trop exigu n'autorisant pas la réalisation d'un examen clinique, l'absence de locaux dédiés ou accessibles pendant les vacances scolaires ou l'absence d'accessibilité PMR .Le développement de l'équipe pluridisciplinaire doit être anticipé par la mise à disposition de locaux adaptés.

Une académie a mis en place, à partir des outils numériques et en lien avec son service DSI, la réalisation à distance des consultations et la participation à distance aux réunions du CHSCT.

Des évolutions dans l'équipement informatique sont attendues, comme le développement de l'application MEDEDUC afin de permettre l'extraction des données du rapport d'activité.

II - La surveillance médicale

Elle se définit par l'ensemble des tâches composant l'activité clinique du médecin de prévention.

Elle comprend les visites médicales et les suites qui y sont données : les préconisations, les orientations et les avis médicaux.

1 - Les visites médicales

1.1 - Le nombre de visites médicales:

37549 visites ont été réalisées par les médecins.

Ce qui représente 552 visites médicales par ETP médecin.

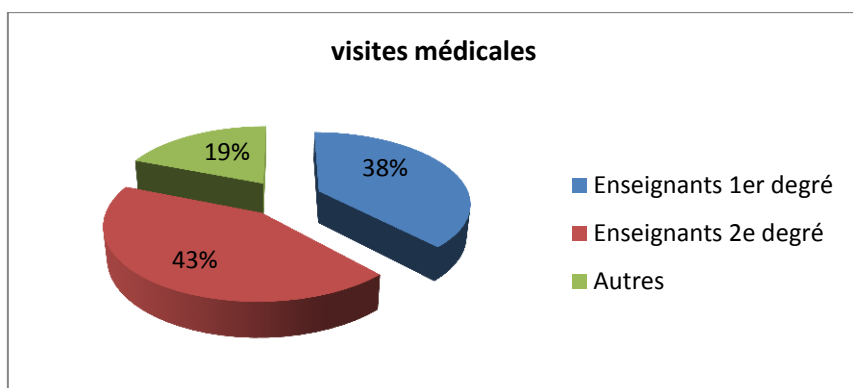
La durée de la visite médicale est plus longue que la durée de vingt minutes habituellement retrouvée en service de médecine du travail. En l'absence de suivi régulier, ce temps est indispensable à la prise en charge de situations souvent complexes.

L'étendue du territoire impose des trajets parfois conséquents : il est fait état d'une quotité de temps qui peut aller jusqu'à 16 % d'un ETP consacré aux trajets depuis la résidence administrative du médecin jusqu'à ses différents lieux de consultation (établissements, DSDEN et rectorat).

1.2 - La répartition :

Pour les 19 académies qui ont répondu, soit 25 077 visites :

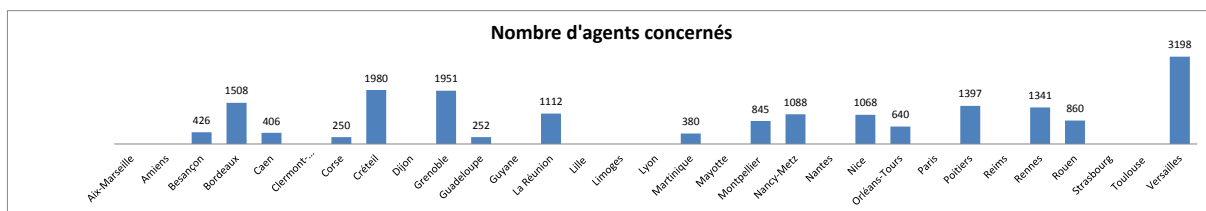
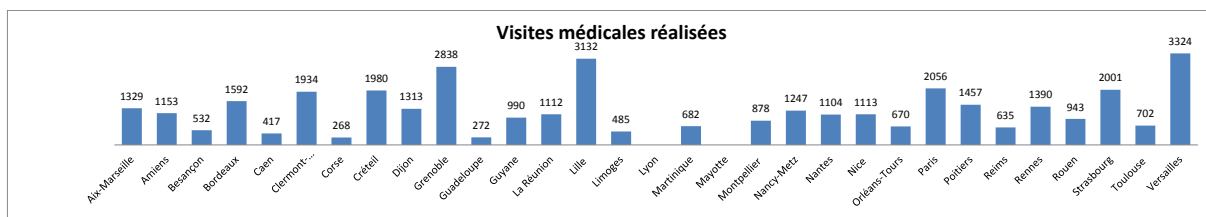
Les visites médicales concernent 10748 enseignants du 2^e degré, 9560 enseignants du 1^{er} degré et 4769 autres personnels.



1.3 - Le nombre d'agents concernés :

Dans les 17 académies qui ont répondu, 20715 visites médicales ont concerné 18702 agents.

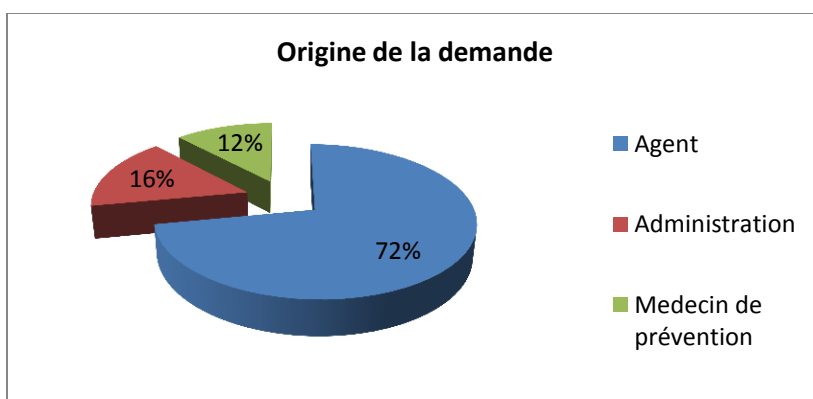
Un certain nombre d'agents qui nécessitent un suivi sont revus plusieurs fois de manière rapprochée.



1.4 - L'origine des demandes :

Dans les 24 académies qui ont répondu :

- 22993 agents ont fait la demande
- l'administration a demandé pour 5125 agents
- les médecins de prévention sont à l'origine pour 4059 agents



Dans un contexte de déficit en médecins de prévention, la priorité est donnée à apporter une réponse aux demandes de consultation émanant des agents.

Les demandes sont en lien avec des difficultés de santé d'origine « médicale » et/ou avec des difficultés dans l'exercice du métier dont ils perçoivent un ressenti sur leur santé. L'absentéisme à la visite est quasi inexistant.

1.5 - Les entretiens infirmiers en santé au travail :

8 académies ont indiqué la réalisation de 1765 entretiens infirmiers de santé au travail, ce qui représente une augmentation de 5% du nombre de rencontres avec un personnel de santé au travail.

1.6 - Les visites périodiques :

➤ La visite quinquennale :

2115 visites représentant 5,6 % des visites médicales réalisées.

➤ La surveillance médicale particulière (SMP) :

10125 visites représentant 26 % des visites médicales réalisées.

On rappelle que la SMP concerne les personnels en situation de handicap, les femmes enceintes, les personnels après congés longs, les personnels exposés à des risques particuliers et ceux souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention et qu'elle consiste en une visite au moins annuelle.

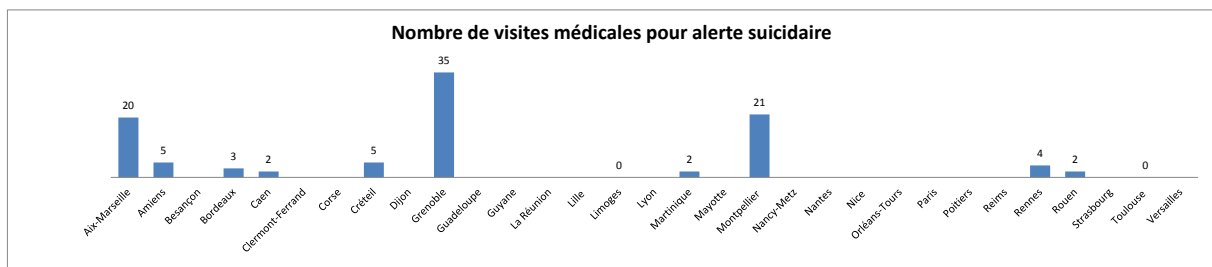
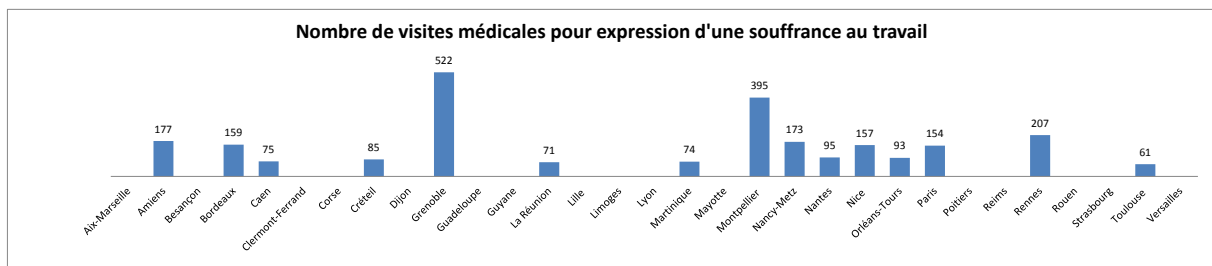
L'identification des personnels relevant de la SMP est difficile. Les listes ne sont pas transmises aux médecins.

1.7 - Les visites pour expression d'une souffrance au travail :

2498 visites médicales pour expression d'une souffrance au travail sont rapportées par les 15 académies qui ont répondu.

Il y a eu 99 consultations pour alerte suicidaire dans les 12 académies qui ont répondu.

L'alerte suicidaire s'entend quelle que soit la modalité de l'alerte (courrier ou courriel de l'agent, propos tenus, tentative de suicide ...) et quelle que soit la personne qui a relayé l'alerte (supérieur hiérarchique, service gestionnaire, collègue, assistant social, représentant des personnels...)



2 - Les préconisations des médecins de prévention

2.1 - Les vaccinations

4 académies réalisent des vaccinations essentiellement contre la grippe saisonnière.

On rappelle qu'il ne s'agit pas d'une vaccination professionnelle, mais de la participation à une campagne de santé publique.

2.2 - Les examens complémentaires

12 académies font remonter des données sur la SMP concernant des personnels exposés aux poussières.

57 bilans pulmonaires au titre d'une surveillance médicale en lien avec l'exposition aux poussières d'amiante ont été préconisés.

On rappelle que le ministère a organisé une prestation de lecture centralisée des auto questionnaires amiante confiée à un bureau d'études en épidémiologie en 2016 et fin 2018.

89 bilans pulmonaires au titre d'une autre exposition professionnelle, en particulier aux poussières de bois, ont été préconisés.

Dans le bilan pulmonaire, l'examen complémentaire le plus fréquent est le scanner pulmonaire : 132 scanners.

Par ailleurs, 1847 examens complémentaires en dehors d'un bilan pulmonaire ont été réalisés pendant la visite médicale ou préconisés.

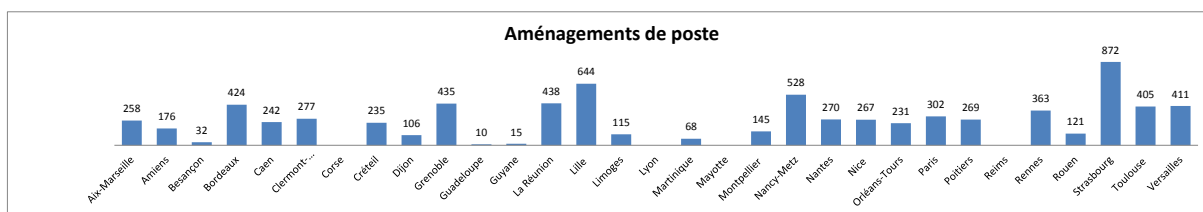
2.3 - Les aménagements de poste

7659 aménagements de poste ont été préconisés.

Les médecins de prévention sont rarement informés des suites qui sont données à leurs préconisations.

Une académie a développé une application spécifique pour les demandes d'aménagement de poste et qui permet le suivi des préconisations médicales par le médecin et par le correspondant handicap académique.

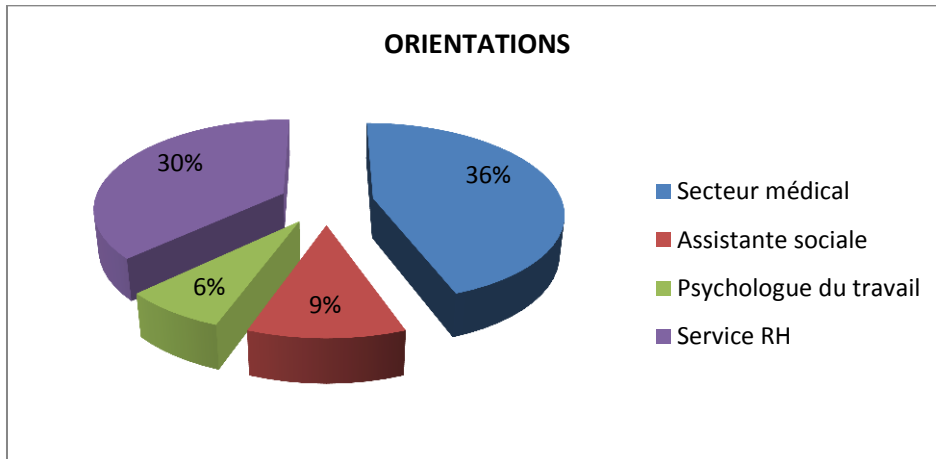
Les médecins d'une académie ont mis en place une offre de matériel disponible à l'essai avec deux fauteuils ergonomiques, deux tabourets assis-debout, un siège spécial maternelles, une souris ergonomique et un micro-cravate.



2.4 - Les orientations

Une visite médicale sur quatre donne lieu à une ou plusieurs orientations.

La visite médicale s'inscrit ainsi dans un parcours de santé au travail, avec des orientations vers le secteur médical (en priorité le médecin traitant, le secteur de la psychiatrie, les consultations de pathologies professionnelles) et vers les partenaires de la DRH.



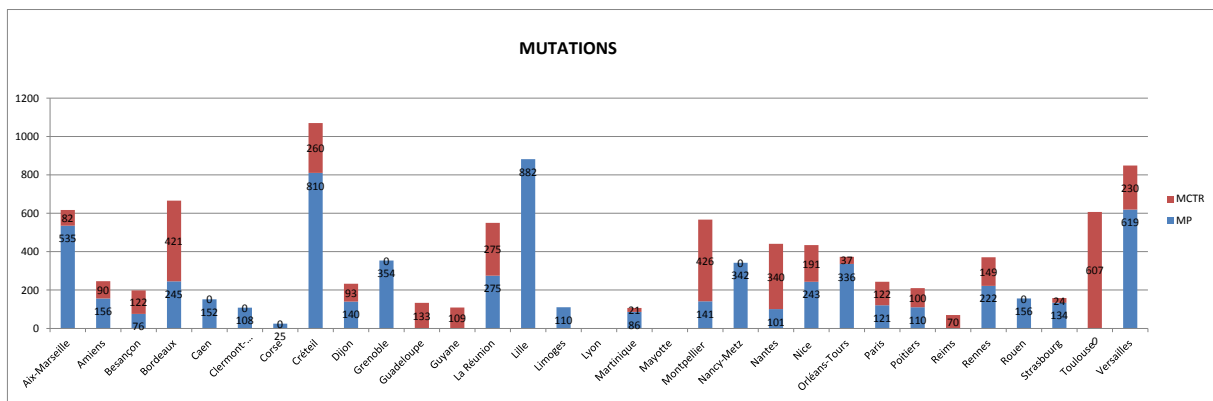
2.5 - Les avis médicaux:

➤ Les mutations et temps partiel

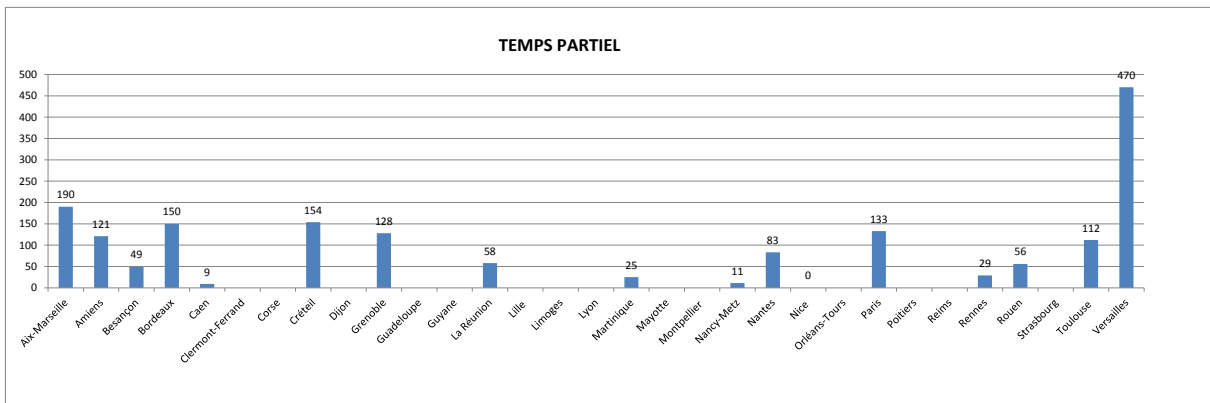
10381 avis médicaux ont été donnés pour l'attribution d'une bonification médicale pour la mutation.

C'est une mission partagée entre les médecins de prévention (6479 avis) et les médecins conseillers techniques de recteur (3902 avis).

Le même dossier peut être revu plusieurs fois au gré des différents mouvements : inter académique, intra académique, inter départemental, ineat-exeat.



Les avis médicaux pour les demandes de temps partiel représentent 1778 avis.



La mutation et /ou le temps partiel représentent des enjeux importants pour les agents.

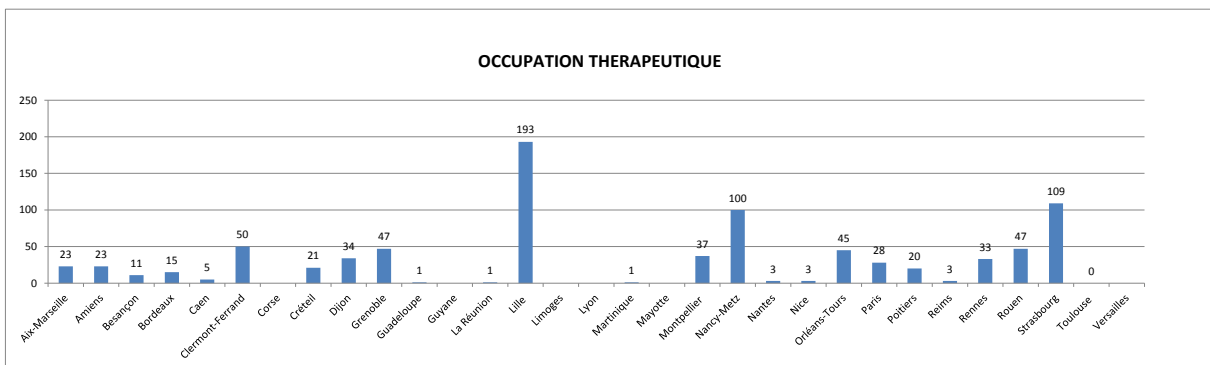
Lorsque la réponse est défavorable, les agents utilisent les voies de recours à leur disposition. Les médecins sont ainsi sollicités plusieurs fois pour le même dossier, voire avec une certaine pression sur les avis qu'ils émettent.

➤ **Les dispositifs en faveur du maintien dans l'emploi**

✓ **L'occupation à titre thérapeutique**

Elle a pour objectif la préparation pendant un congé maladie long du retour à l'emploi et s'organise grâce à un travail collaboratif avec les assistants sociaux des personnels.

853 avis médicaux pour la mise en place d'une occupation à titre thérapeutique.

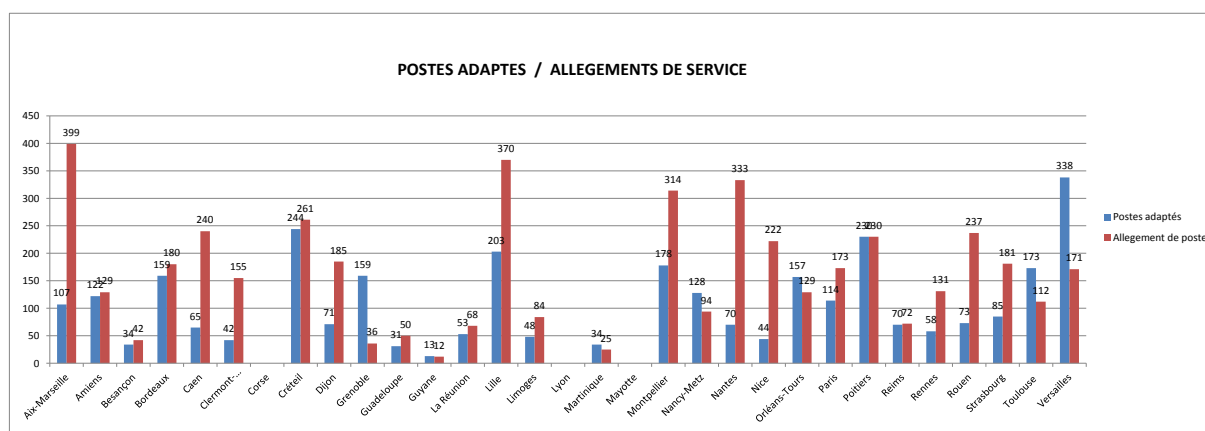


138 avis médicaux pour l'entrée en stage de reprofessionnalisation dans le centre de réadaptation des académies d'Ile-de-France (réseaux PAS MGEN-MENJ).

✓ Le dispositif des postes adaptés-allègements de service

3103 avis médicaux pour une demande d'affectation en poste adapté.

4635 avis médicaux pour une demande d'allègement de service.



C'est une charge de travail très importante pour les médecins. Elle concerne des enseignants en grandes difficultés et les dispositifs sont contraints.

III - Actions en milieu de travail et temps connexe

Le médecin de prévention doit consacrer un tiers de son temps de travail pour mener des actions afin de connaître le milieu de travail.

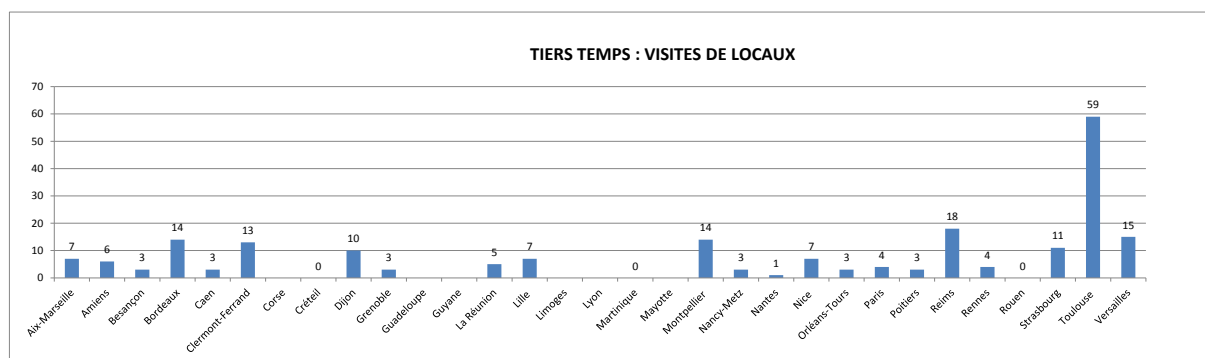
L'usage avait désigné ce temps consacré par l'ancienne appellation tiers-temps.

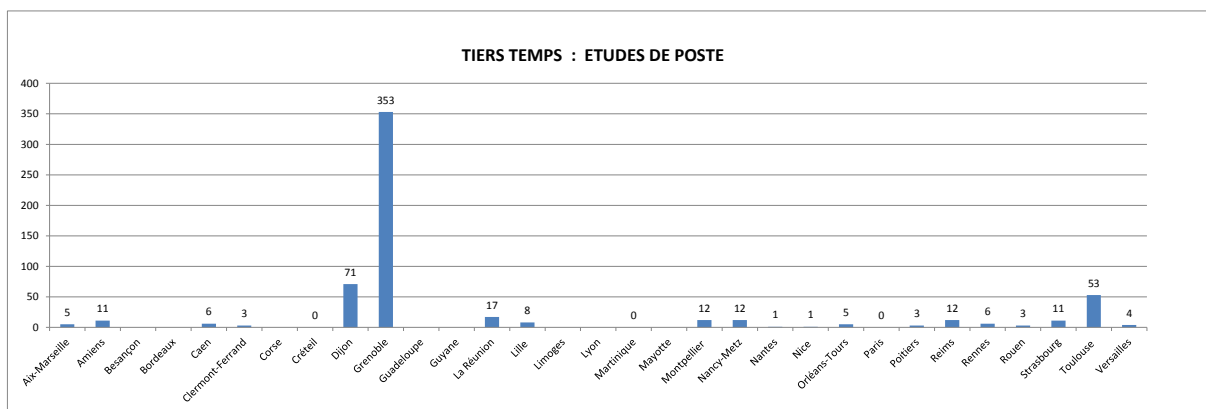
Il permet un temps de travail partagé avec les infirmiers et une collaboration avec les conseillers de prévention et les ISST ainsi que les représentants des personnels dans le cadre des visites CHSCT.

Il est consacré à des visites des lieux de service et à des études de postes.

1 - Les visites des locaux et les études de postes

213 visites des locaux et 597 études de postes ont été réalisées.





2 - Le temps connexe est le temps passé :

- aux liaisons téléphoniques et au courrier électronique
- à la rédaction de rapports pour le comité médical, pour la commission de réforme, pour la MDPH
- aux réunions avec les différents partenaires
- aux formations

2.1 - Les rapports

➤ les rapports pour le comité médical

1625 rapports ont été rédigés pour le comité médical.

Une académie signale avoir à instruire tous les dossiers qui sont présentés par suite de la carence d'un comité médical départemental.

➤ les maladies professionnelles et accidents au service

Les médecins de prévention sont le plus souvent destinataires des déclarations de maladies : 135 rapports médicaux ont été réalisés.

Les médecins de prévention sont parfois destinataires des déclarations d'accidents : 154 rapports ont été transmis.

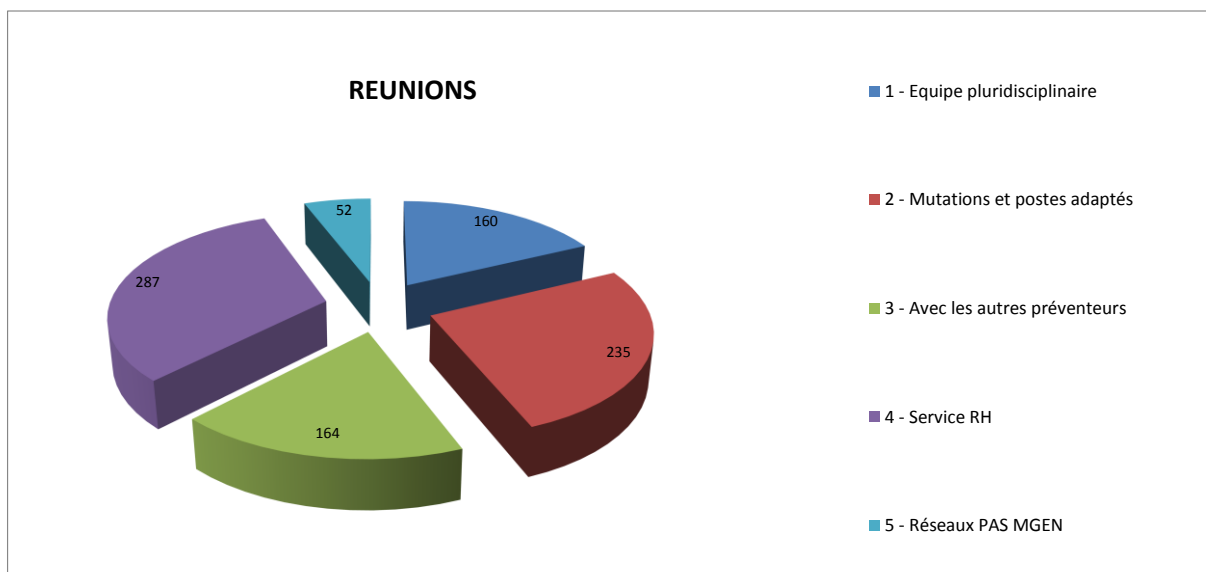
➤ les rapports pour la MDPH

858 rapports ont été rédigés, afin de faciliter l'accès aux droits de l'agent (demande d'attribution de la qualité de RQTH, financement par le FIPHFP d'un aménagement de poste).

➤ la fiche d'attestation d'exposition aux CMR

Pour les académies qui ont répondu : les médecins ont complété 38 fiches dont 27 concernant une exposition aux poussières d'amiante.

2.2 - La participation à des réunions



89 réunions de travail : pour la coordination avec les services RH, concernant les mutations et postes adaptés, de l'équipe pluridisciplinaire ou de l'équipe des médecins, avec les autres préventeurs, dans le cadre des réseaux PAS MGEN-MEN.

➤ La participation aux réunions et aux groupes de travail du CHSCT

209 participations aux CHSCT académiques, départementaux et de rectorats.

56 participations à des groupes de travail du CHSCT.

➤ La contribution à l'élaboration et à la réactualisation du DUER, à la rédaction de la fiche collective d'exposition

Pour 1/3 des académies, les médecins indiquent contribuer à l'élaboration et à la réactualisation des DUER.

Une seule académie indique rédiger des fiches d'exposition par service.

2.3 - L'organisation et la participation à des actions de formation

La médecine de prévention indique contribuer à l'élaboration du programme annuel de prévention académique.

Médecins et infirmiers participent à des actions de prévention des RPS, des TMS et des comportements addictifs. La prévention du risque routier est traitée dans une académie.

Conclusion

La synthèse nationale montre que l'activité en académie est déployée dans le cadre des différentes missions de la médecine de prévention, malgré un contexte de travail difficile.

Au regard des aspects réglementaires de la surveillance médicale et des besoins exprimés par les agents et par l'administration, le développement d'une médecine de prévention pluridisciplinaire, identifiée pour son expertise spécifique parmi les acteurs RH, est prioritaire.