

Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur
et de la recherche

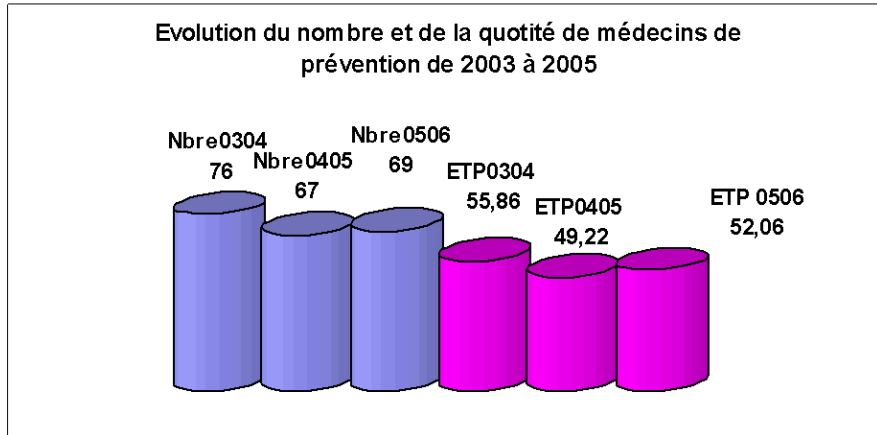
Rapport de
La médecine de prévention
ANNEE 2004

Personnels de l'éducation nationale
(Enseignement scolaire)

Octobre 2005
Docteur Martine PRADOURA-DUFLOT

La médecine de prévention : bilan de la rentrée 2005

- Le nombre de médecins de prévention
Leur nombre reste insuffisant même si on observe une légère remontée en 2005.



- Leur statut

Titulaire	Contractuel ancien	Contractuel 2004	Vacataire
13	21	18	18

18 médecins ont bénéficié d'un contrat suite à la circulaire n° 2004-099 du 22 juin 2004.

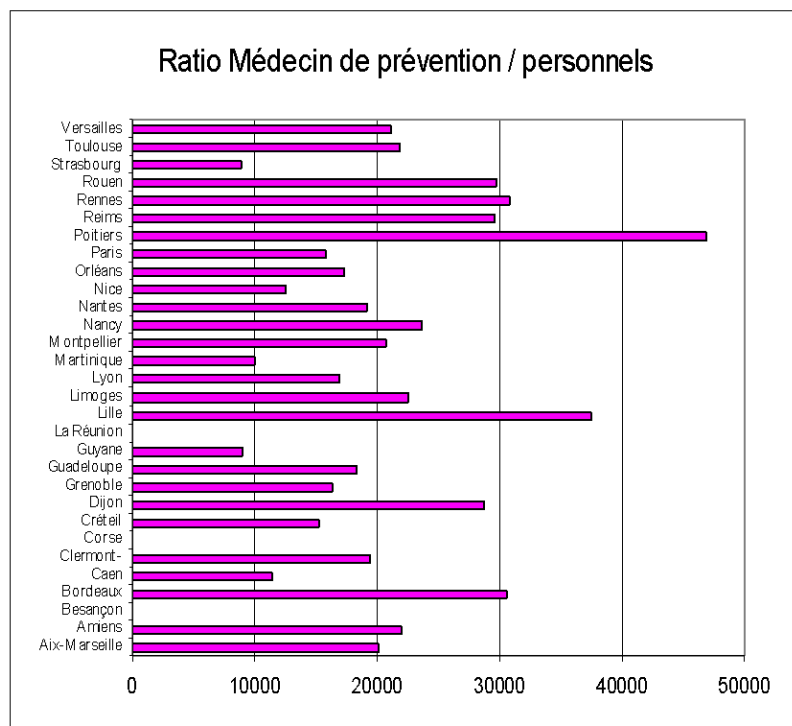
- La surveillance médicale des personnels :

En moyenne nationale, le taux de couverture est de 1 médecin pour 22 000 agents. Le taux de couverture par académie varie de 1 médecin pour 9 044 personnels en Guyane à 1 médecin pour 46 868 dans l'académie de Poitiers. On note la mise en place d'un service de médecine de prévention dans l'académie de Guyane et de Rouen.

Trois académies n'ont pas de service de médecine de prévention : Besançon, La Corse et la Réunion.

Académies dont le taux de couverture est d'environ 1 médecin pour 10 000 agents :
Strasbourg, La Guyane, La Martinique et Caen.

Académies dont le taux de couverture est 1 médecin pour 25 000 à 47 000 agents :
Poitiers, Lille, Rennes, Bordeaux, Rouen, Reims et Dijon.



Rapport d'activité

De la

Médecine de prévention

2003 - 2004

Personnels de l'éducation nationale
(Enseignement scolaire)

Octobre 2005

Docteur Martine PRADOURA-DUFLOT

Rapport d'activité de la médecine de prévention 2003 – 2004

- 23 académies ont communiqué le rapport d'activité de la médecine de prévention, ce qui implique que les chiffres donnés sont sous évalués par rapport à l'activité nationale des services.

1. Fonctionnement et moyens des services de médecine de prévention

- 76 médecins dont : 14 titulaires, 16 contractuels et 43 vacataires pour 50,42 ETP.
49 ont un diplôme de médecin du travail.
- 2 académies ont passé des conventions avec :
 - le service de maladies professionnelles pour le suivi des personnels exposés à l'amiante (Nancy)
 - un service inter entreprise pour la surveillance des personnels manipulant les denrées alimentaires en Haute Garonne et les personnels du rectorat (Toulouse).
- 10 infirmières (7,1 ETP) : Créteil, Lille, Paris et Strasbourg.
- 41 secrétaires (29 ETP), de 0,25 à 2,5 ETP selon l'académie.

Les activités de secrétariat sont fréquemment partagées avec le service social.

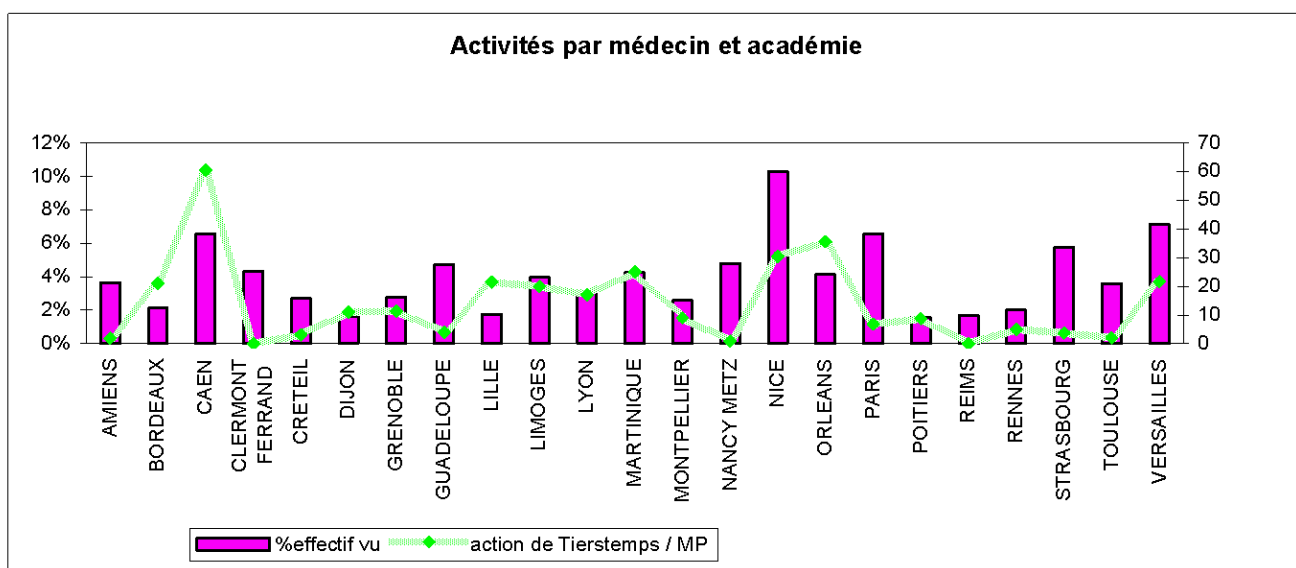
2. Population surveillée

En moyenne, un médecin pour 18 000 agents pour les 23 académies ayant communiqué leur rapport d'activité.

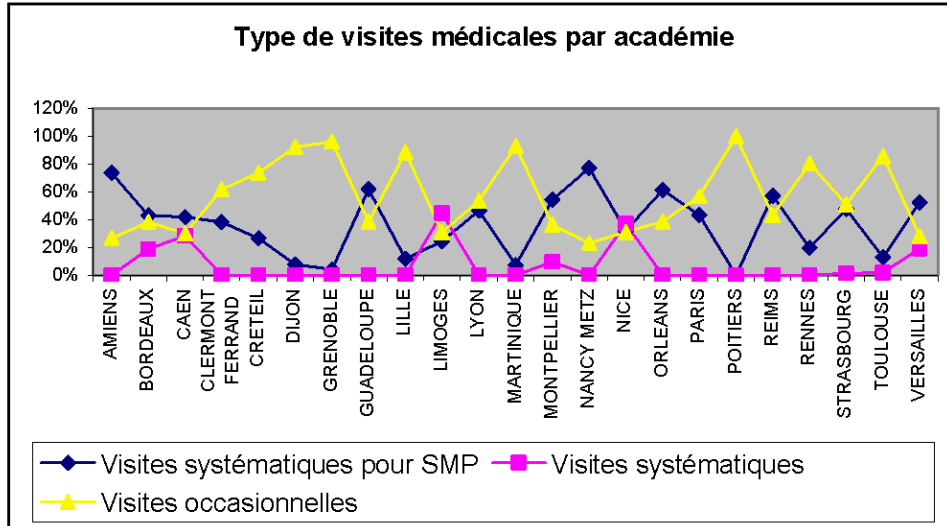
3. Activités

Le ratio nombre de personnes suivies par rapport à l'effectif global est en moyenne de 4%. Il est de 2% à Bordeaux, Dijon, Poitiers, Reims et Rennes, de 7% à Caen, Paris et Versailles et de 10% à Nice.

Les activités de tiers temps restent encore à développer.



➤ **Les visites médicales**



SMP : surveillance médicale particulière

La principale activité des services correspond aux visites occasionnelles (suivi des personnels en difficulté) ou aux visites de surveillance médicale particulière, selon les académies.

59% des visites occasionnelles sont effectuées à la demande des agents, 28% à la demande de l'administration et 11% à la demande du médecin de prévention.

Les risques médicaux particuliers sont imputables aux motifs ci-dessous :

Risques professionnels	Reprises de travail	Pathologies particulières	Handicapés	Femmes enceintes
75,0%	16,3%	5,1%	2,5%	1,2%

La surveillance médicale particulière pour risques professionnels concerne différentes catégories de personnels :

Personnels ouvriers	Enseignants d'Education Physique et Sportive	Enseignants d'ateliers	Administratifs sur écran	Personnels de laboratoire	Autres	Enseignants de biologie
61%	13%	9%	9%	7%	7%	5%

Le taux de réponse aux convocations médicales est globalement bon : 91%, ce qui témoigne d'une bonne acceptation des visites pour les personnels concernés.

➤ Les orientations après visites médicales

Les examens complémentaires sont prescrits dans 37 % des visites. Dans les 21 académies ayant communiqué cette information, on compte 6 983 examens complémentaires dont 1 203 radiographies pulmonaires.

Les orientations après visites médicales se font à 50% vers le médecin traitant, à 30% vers le médecin spécialiste. L'hospitalisation a lieu dans 0,4 % des cas (23 cas). Le médecin de prévention assure un suivi pour 28% des agents et oriente l'agent vers le service social dans 9% des cas.

Le suivi de l'état vaccinal est insuffisamment pratiqué. Une recommandation a été faite aux services par le médecin conseiller pour améliorer ce suivi.

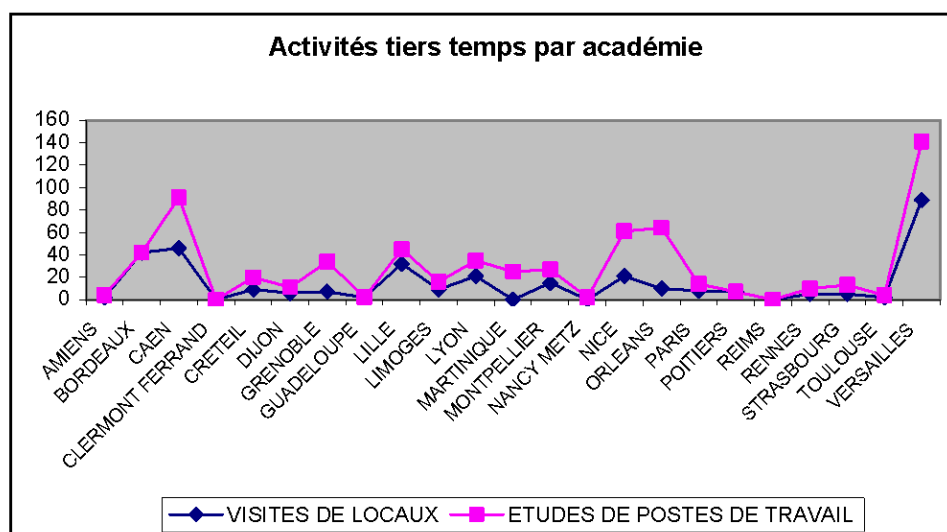
➤ Les conclusions professionnelles

29% des visites conduisent à des aménagements de postes, 17% à des placements en réadaptation, 16% à des mutations et 9% à des demandes de reclassement (914 agents)

Des inaptitudes sont posées pour 30% des agents vus en visites : 6% en inaptitudes définitives (187 agents) et 94% en inaptitudes temporaires (53% en CLM ou CLD).

➤ Les actions sur le lieu de travail

Celles-ci restent à développer. Elles consistent en des visites de locaux, soit en systématique soit suite à une consultation médicale, et en des études de postes de travail. Le graphique ci-dessous montre l'importance de ces deux types d'activités selon les académies.



Seules deux académies (Caen et Poitiers) signalent être destinataires des listes de produits chimiques utilisés dans les établissements.

➤ Les formations

Les médecins de douze académies ont formé 1 779 agents sur 91 jours (formations ACMO et/ou SST).

➤ Les liaisons

Ce travail de liaison est important dans l'activité du médecin de prévention (participations aux CHS, liaisons avec les comités médicaux) mais reste difficile à analyser au plan national car insuffisamment renseigné et difficile à comptabiliser (de 30 à 50 % du temps selon les académies).

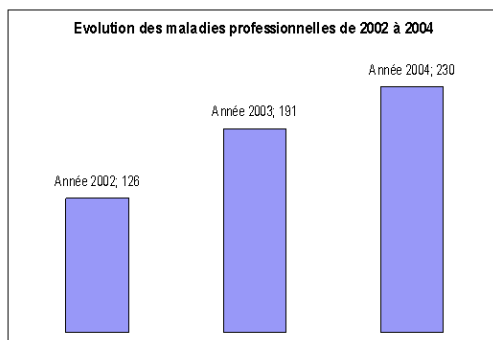
205 jours ont été consacrés à la formation médicale continue, en moyenne 3 jours par médecin (maximum 11 jours, minimum 0 jour).

➤ Les maladies professionnelles

Leur nombre reste faible au regard des effectifs des personnels. 251 maladies ont été déclarées par les médecins de prévention, 230 sont actuellement reconnues.

Elles ont augmenté de presque 50% liée à une augmentation du taux de réponse des académies et un meilleur taux de déclaration ; en particulier pour les maladies du tableau 57 – affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail. .

Les affections liées à l'inhalation des poussières d'amiante passent de 4 en 2002 à 10 en 2003 et 9 en 2004.



Source : DPMA

Tableau	Année 2002	Année 2003	Année 2004
T 10	1	1	
T 25		1	
T 30	4	6	8
T 30bis		4	1
T 37			1
T 40		2	
T 42	3	2	6
T 47	4	1	2
T 49		1	
T 57	98	156	195
T 65	5	4	4
T 66	2	1	2
T 69			2
T 70			1
T 84	1		
T 95	1		
T 98	4	11	7
MCP	3	1	1
TOTAL	126	191	230

En conclusion,

Une médecine de prévention encore insuffisamment développée, essentiellement consacrée aux personnels en difficulté, au détriment de la surveillance médicale particulière des personnels à risques professionnels et de la prévention primaire.

Des activités de tiers temps à développer.

Il n'apparaît pas dans ce rapport le rôle important joué par les médecins conseillers des recteurs en particulier dans le service académique d'appui en faveur des personnels en difficulté.