

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

Rapport
de
la médecine de prévention
des établissements d'enseignement
supérieur et de recherche

2003 - 2004

Novembre 2005
Docteur Martine PRADOURA-DUFLOT

Ce rapport fait la synthèse des activités des services de médecine de prévention de l'enseignement supérieur pour l'année universitaire 2003-2004.

Le plan est le suivant :

Introduction

I – Les moyens des services de médecine de prévention

II – La population suivie

III – Les activités cliniques

IV – Conclusions professionnelles

V – Actions sur les lieux de travail

VI – Les maladies professionnelles et accidents du travail

VII – Stages de formation et activités spécifiques

Conclusion

En annexe 1 :

- Tableau des moyens des services de médecine de prévention
- Tableau de la population suivie
- Tableau des activités cliniques
- Tableau des visites occasionnelles
- Tableau des conclusions professionnelles
- Tableau des urgences
- Tableau d'étude du milieu du travail
- Tableau des maladies professionnelles et accidents du travail
- Tableau actions des formations réalisées par le médecin
- Tableau des autres actions

En annexe 2 : Les médecins de prévention dans les universités à la rentrée 2005

1. Introduction

76 rapports ont été renvoyés, en progression (67 en 2001-2002, 71 en 2002-2003).
La répartition des réponses par type d'établissement est donnée ci-après :

Type Etablissements	Nbre de rapports	Nbre d'Etablissements	Taux de réponse
Etablissements de Recherche	7	10	70%
Université	48	88	55%
Grands Etablissements	7	14	50%
<i>IUFM</i>	6	31	19%
<i>Ecole d'ingénieurs</i>	4	27	15%
Autres Etablissements	2	21	10%
ENS	1	11	9%
CROUS	1	29	3%

Le taux de réponse est très satisfaisant pour les établissements de recherche, les universités et les grands établissements.

Le rapport des écoles d'ingénieurs est le plus souvent inclus dans le rapport des universités, de même celui des IUFM.

1. Les moyens des services de médecine de prévention

Les médecins

130 conventions ont été passées avec des services interentreprises, des services médicaux d'autres organismes ou des médecins du travail hospitaliers (dont 105 pour les établissements de recherche 47 pour l'INSERM, 58 au CNRS).

Les infirmières : 132 pour 43 ETP pour 61 établissements- 51 en universités pour 31 ETP.

Les secrétaires : 118 pour 40 ETP pour 68 établissements - 52 en universités pour 32,5 ETP.

Le matériel : 71 % des médecins disposent d'un microordinateur.

2. La population suivie

Sur 60 établissements, le ratio moyen population suivie par médecin est de 2240 personnes. 65% des établissements ont un ratio inférieur à 3300 personnes (circulaire DRT N° 03 du 07 avril 2005 relative à la réforme de la médecine du travail. 21 % (21 établissements) ont un ratio inférieur à 5000 agents, 13% un ratio compris supérieur à 5000 agents.

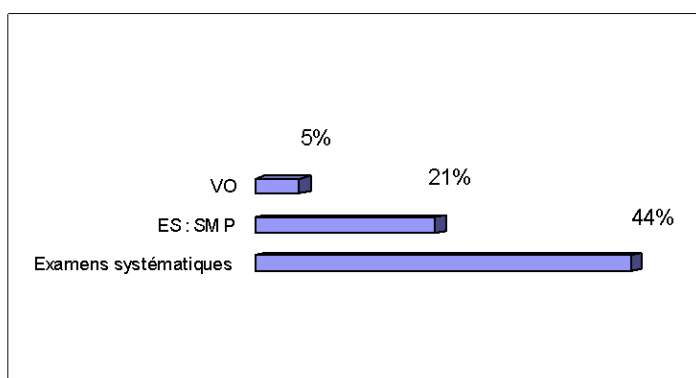
L'effectif théorique des agents nécessitant un suivi médical particulier est renseigné pour 59 établissements. En moyenne, 37% des personnels relèvent de ce suivi.

Le suivi médical particulier concerne :

- les agents exposés aux risques professionnels sans précision
- les agents présentant des pathologies particulières
- les visites de reprises
- les agents handicapés,
- les femmes enceintes
- autres

3. Les visites médicales

66 099 visites, quelque soit le statut des agents (titulaire, contractuel, vacataire ou autre).



En moyenne, les examens systématiques représentent la plus grande part de ces visites, puis le suivi médical particulier et les visites occasionnelles.

On note cependant des variations importantes selon le taux de couverture médicale des établissements avec une prédominance du suivi médical particulier et des visites occasionnelles si ce taux est faible.

▪ Le suivi médical particulier

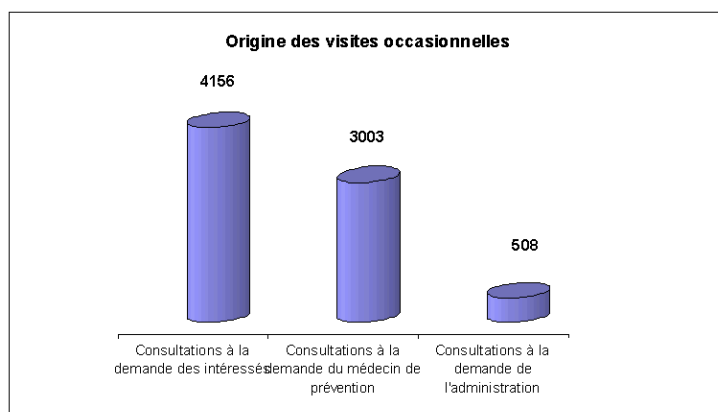
44% des visites (32 079) ont été effectués dans le cadre de la surveillance médicale particulière.



Les personnels concernés sont :
 79 % à risques professionnels
 6% à pathologies particulières
 4% reprises de travail
 2% femmes enceintes
 2% personnels handicapés
 2% autres

612 personnels handicapés ont bénéficié de visites.

▪ **Les visites occasionnelles**



7667 visites
 52% à la demande des agents,
 41% à la demande du médecin
 (correspondant à un suivi
 renforcé des agents) et 3,5% à
 celle de l'administration.

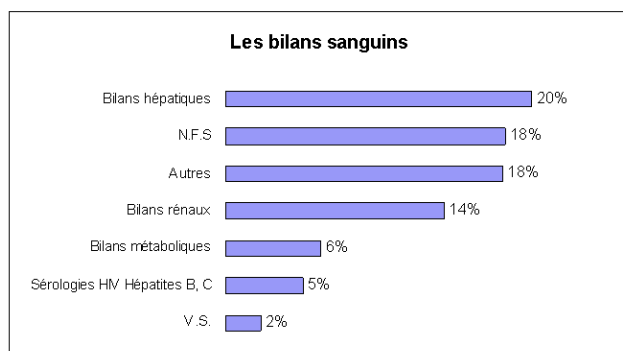
10 403 personnes ont bénéficié d'une première consultation (première embauche ou ouverture de dossiers), soit 16% des visites, ce qui montre une bonne coordination du médecin avec les services de gestion du personnel et la prise en compte de l'aptitude à un poste de travail.

Sur 62 établissements, le taux de réponse moyen aux convocations est de 80 %, 27 (43%) ont un taux supérieur à 80% et 20 établissements (32 %) un taux inférieur à 60%.

4. Les examens complémentaires

Ils sont prescrits en fonction des antécédents médicaux, de l'examen clinique et de l'exposition professionnelle des agents.

Au total, 108 128 examens biologiques ont été prescrits – 1,5% montraient des anomalies.



41 555 examens sanguins
 8215 bilans hépatiques (expositions aux
 toxiques...)
 7509 Numérations de formules (exposition
 aux solvants...)
 5876 bilans rénaux (expositions aux
 toxiques)
 2545 bilans métaboliques
 2065 sérologies

2531 radiologies pulmonaires dont 0,85 % d'anomalies, dont la demande n'est pas spécifiée.
 548 Bilans amiante radio pulmonaire
 496 Bilans amiante Epreuves fonctionnelles respiratoires
 159 Bilan amiante scanners thoraciques

Le dépistage visuel a concerné 52% des agents vus en visite médicale (1,5% d'anomalies) – pour les établissements qui ont renseigné cet item.

5. Les orientations après visites

Elles ont concerné 5346 agents (sur les données renseignées)

	Suivi par le médecin de prévention	Vers le médecin traitant	Vers un spécialiste	Hospitalisations	D R H	Vers le service social	Autres
Année 2002-2003		1 910	5 676	21	30	231	771
Année 2003-2004	29	1395	3128	30		166	1187

6. Les urgences

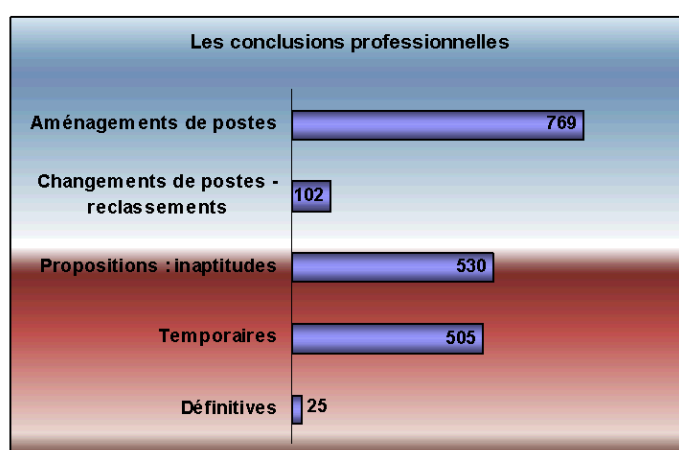
1597 agents ont été vus en urgence dont 165 hospitalisés (10,34%), 429 ont été adressés au médecin traitant et 709 ont été traités sur place.

7. Les vaccinations

11503 vaccinations ont été pratiquées dans le cadre de la prévention primaire et de l'évaluation des risques professionnels :

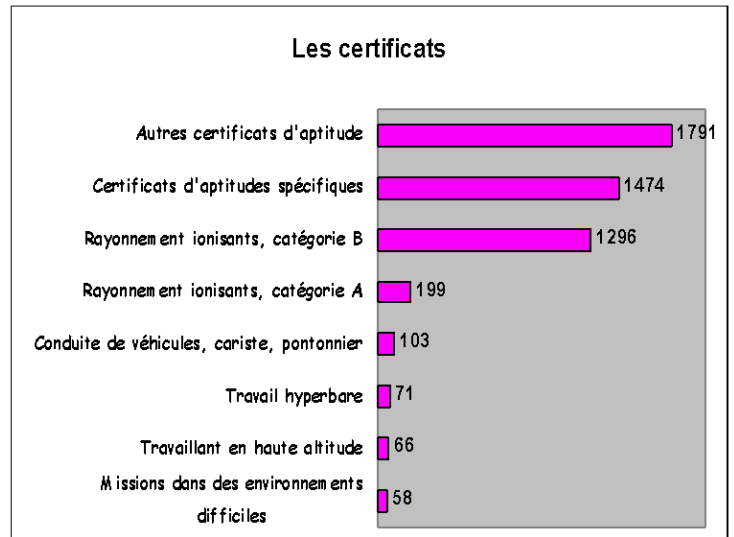
D.T.P.	I.D.R.	Hépatite B	Hépatite A	Autres
6 124	588	310	403	3 514

8. Les conclusions professionnelles



Les aménagements de postes représentent la part la plus importante des conclusions médicales 55%, puis les inaptitudes essentiellement temporaires 38%, les changements de postes ou reclassements sont de 7%.
25 décisions d'inaptitudes totales ont été notifiées.

La visite médicale peut amener à la délivrance d'un certificat médical d'aptitude pour la pratique professionnelle (5058 au total).

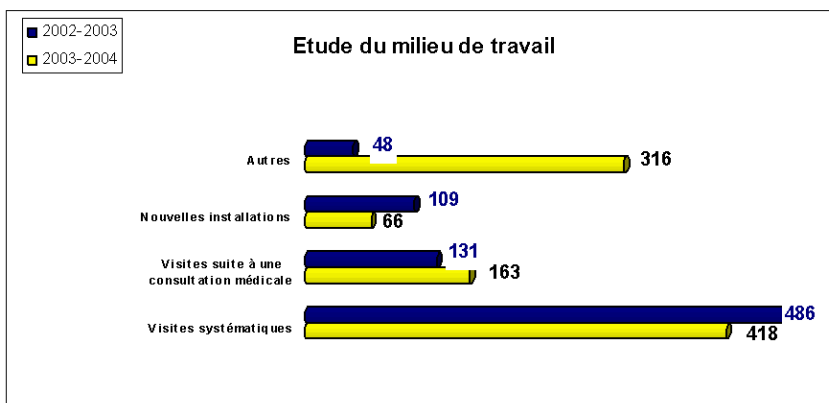


- **Les maladies professionnelles**

75 maladies professionnelles ont été déclarées par les médecins de prévention. Elles concernent les tableaux : 6.19.42.30.42.57.66.76.97.98.

9. Les actions sur le milieu du travail

- **Etude du milieu de travail**



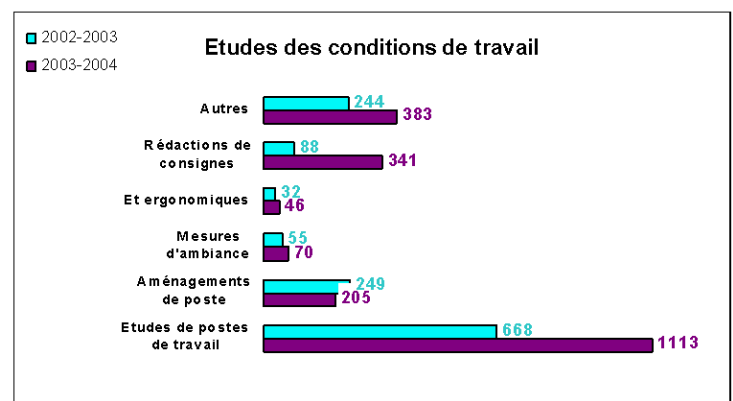
1175 visites de locaux (774 en 2001-2002), soit une augmentation de 50%.

On note une augmentation des visites suite à une visite médicale.

- **Etudes des conditions de travail**

Augmentation de 66% portant notamment sur la rédaction de consignes et les mesures d'ambiance.

Il serait souhaitable que les médecins soient destinataires de la liste des produits chimiques utilisés dans les établissements.



10. Les formations

Pour les établissements qui se sont exprimés, 285 jours ont été consacrés :

- à la formation (SST, secourisme, formation des ACMO)
- à l'information sur l'hygiène de vie : alimentation, tabac..

pour 927 personnes formées.

(823 personnes formées en 2002-2003 pour 92 jours).

293 jours ont été consacrés à la formation médicale continue.

11. Les accidents du travail

1405 accidents pour 53138 agents soit un taux de 2,64% (51 répondants).

3 décès (source enquête DPMA) : chute dans un escalier, pathologie vasculaire, accident de voiture.

Propositions

Il convient d'améliorer :

- le retour des rapports d'activité,
- de mener une réflexion sur le rapport d'activité des médecins de prévention :
 1. pour préciser les items de certaines données (par exemple les maladies professionnelles, nombre par tableau, type d'agents...)
 2. pour permettre une évaluation du programme annuel de prévention menée dans les établissements et un suivi du plan action amiante.