



MINISTÈRE DE L'ACTION
ET DES COMPTES PUBLICS

Groupe de travail relatif à la médecine de prévention

Mardi 11 juin 2019



Direction générale
de l'administration
et de la fonction publique
DRH de l'État



LES PRINCIPES DIRECTEURS

- Un objectif d'amélioration de la couverture des agents
- Des modifications qui fonctionnent pour tous les employeurs
- Une prise en compte du contexte de la démographie médicale
- Une recherche d'amélioration de l'attractivité de la fonction
- Une analyse du cadre applicable dans le secteur privé
- Un maintien en l'état de l'architecture du décret

L' ARTICULATION AVEC LES REFORMES EN COURS

- La mission II de la députée Charlotte Lecocq
- Le projet de loi de transformation de la fonction publique



DÉFINITIONS - PERSONNELS DES SERVICES (ARTICLES 10 À 14)

- ❖ **Article 10** : le médecin de prévention prendrait le nom de médecin du travail
- ❖ **Article 10** : il serait rappelé que les services peuvent accueillir des internes afin de favoriser l'attractivité

- ❖ **Article 11** : une nouvelle rédaction pour indiquer que le médecin n'est pas seul à assurer la prévention
 - actuel : « les missions du service de prévention sont assurées par un ou plusieurs médecins »
 - proposé : « les missions du service de prévention sont assurées par une équipe pluridisciplinaire »

- ❖ **Article 11** : le cadre juridique des mutualisations inter-fonctions publiques serait sécurisé

- ❖ **Article 11-1** : des précisions seraient apportées sur les conditions d'exercice du médecin
 - inciter l'employeur à réfléchir à la place du médecin de prévention dans la structure
 - rappeler l'importance des conditions matérielles d'exercice

DÉFINITIONS - PERSONNELS DES SERVICES (ARTICLES 10 À 14)

❖ **Article 12** : réécriture de la question du dimensionnement du service

- on ne parle plus seulement du médecin mais du service
- la responsabilité de l'employeur est réaffirmée
- le lien est fait avec l'évaluation des risques professionnels
- Inapplicable, la quantification qui était proposée est supprimée

❖ **Création d'un article 13-1** : la formation en santé au travail devient obligatoire pour les infirmiers du secteur public

- conforme aux responsabilités nouvelles qui leur sont données
- facteur d'attractivité : parcours possibles vers le secteur privé

❖ **Création d'un article 13-2** : les responsabilités des membres de l'équipe pluridisciplinaire sont précisées

- sécurisation du médecin
- optimisation des compétences des membres de l'équipe



ACTIONS SUR LE MILIEU PROFESSIONNEL (ARTICLES 15 À 21)

- ❖ **Article 15** : actualisation des missions du médecin
 - le lien est fait avec l'évaluation des risques professionnels
 - l'objectif du maintien dans l'emploi est affiché

- ❖ **Article 15-1** : recherche d'une meilleure articulation des acteurs de la prévention
 - la fiche des risques est maintenue
 - elle doit être annexée au DUERP dans un souci d'approche globale des risques

- ❖ **Création d'un article 15-2** : formalisation du signalement compte tenu de son importance
 - le médecin est le conseiller de l'administration (article 15)
 - ce signalement doit être l'occasion d'un dialogue médecin/administration

- ❖ **Article 21** : élargissement à l'équipe des actions sur le milieu de travail
 - le médecin peut ainsi se consacrer à d'autres tâches
 - les compétences de l'équipe sont valorisées
 - le tiers temps devient effectif au-delà de la présence aux réunions



SURVEILLANCE MEDICALE DES AGENTS (ARTICLES 22 À 28-2)

❖ **Article 22** : actualisation du fonctionnement des visites à la demande

- un « droit à visite » est affirmé sans limitation
- la pratique consistant pour l'administration à solliciter une visite est sécurisée et encadrée

❖ **Article 24** : la périodicité des surveillances particulières est revue

- la fréquence est de la responsabilité du médecin (comme dans le décret initial)
- elle reste dans tous les cas supérieure à celle prévue hors surveillance particulière
- il n'est plus uniquement question de visites médicales mais de suivi
- ce suivi peut être partagé avec les autres professionnels de santé



SURVEILLANCE MEDICALE DES AGENTS (ARTICLES 22 À 28-2)

- ❖ **Article 24-1** : la visite médicale quinquennale est remplacée par une visite d'information et de prévention
 - il s'agit de sortir de la logique purement médicale avec l'élargissement de l'objet de la visite à la prévention, en rapport avec le poste - le médecin n'est plus seul à pouvoir suivre les agents dans ce cadre
 - les compétences de tous les professionnels de santé sont valorisées
 - reprise de la définition donnée par le code du travail : pas de logique de « visite d'embauche »

- ❖ **Article 28-2** : ajustement lié au rôle nouveau dévolu aux professionnels de santé de l'équipe
 - le dossier pourra désormais être ouvert par l'un des professionnels de santé
 - cas où la visite d'information et de prévention est le premier contact avec l'équipe

