



## COMPTE-RENDU SUITE A LA REUNION DU 21 NOVEMBRE 2017

### La médecine de prévention toujours à l'heure des restrictions

Mardi 21 novembre, un groupe de travail consacré à la médecine de prévention s'est tenue à la DGAFP.

La délégation FO était composée de : Didier Birig, Olivier Bouis, et du Docteur Annie Coquin-Georgeac.

Partant du constat que les grandes insuffisances de moyens de la médecine de prévention n'ont fait que perdurer et s'accroître, la délégation FO a présenté ses positions.

Dans un premier temps, FO a dénoncé la politique de réduction de l'offre de soins, qui se manifeste notamment par l'existence d'un *numerus clausus* au début des études de médecine puis dans le nombre de postes restreints dans les différentes spécialités pour les internes en médecine. C'est de cette manière que le manque de médecins et l'apparition de déserts médicaux sont organisés par les gouvernements successifs.

Dans ce contexte de pénurie de médecins, la médecine de prévention connaît, en plus, un manque d'attractivité. Mais ce manque d'attractivité a des causes connues, car sur les aspects de la prévoyance, de la rémunération ou des conditions de travail, les médecins de prévention sont particulièrement mal lotis.

FO Fonction Publique a également rappelé les conditions de travail dégradées pour l'ensemble des agents de la Fonction publique et a affirmé que le gouvernement portait l'entière responsabilité de cette situation délétère par sa politique de réduction des effectifs, de réformes et de restructurations incessantes et d'individualisation des droits et des rémunérations.

C'est dans ce contexte que les médecins de prévention doivent, par exemple, faire face à l'explosion des risques psycho-sociaux. De plus, les médecins sont en nombre très insuffisant, les services constitués par une réelle équipe (secrétaire, infirmier, psychologue, ergonomes, ...) sont pratiquement inexistantes.

C'est ainsi que nombre de médecins perdent un temps précieux en tâches administratives, faute de secrétaires médicaux...

Si l'on ajoute à toutes ces difficultés les cas où les préconisations du médecin sont laissées lettre morte par la hiérarchie, on comprend pourquoi, non seulement les emplois de médecins de prévention ne sont pas attractifs, mais en plus on assiste à une fuite de médecins vers les services inter-entreprises de la médecine du travail.

La DGAFP a mis en avant l'importance des infirmiers dans les services de médecine de prévention. Puis elle a posé la question de leurs attributions et du périmètre de leur action sous la coordination du médecin de prévention.

FO Fonction publique a demandé le recrutement d'infirmiers qui ne sont actuellement qu'environ 400 pour toute la Fonction publique de l'Etat, mais a affirmé son refus de toute diminution de la fréquence des visites médicales effectuées par un médecin.

La DGAFP a enfin présenté une expérimentation dont la mise en œuvre est prévue à partir de septembre 2018, à Vire, dans le Calvados.

Il s'agit d'un centre de santé au travail ambulatoire, mis en place à partir d'une mutualisation des moyens. Cette expérimentation est pilotée par la PFRH (plateforme régionale d'appui interministériel à la gestion des ressources humaines) de la région Normandie.

Comme le centre ambulatoire est financé de manière mutualisée (l'ensemble des ministères ainsi que les collectivités territoriales), il organise des visites médicales pour tous les fonctionnaires de l'Etat ou de la Fonction publique territoriale.

FO Fonction publique a rappelé que la médecine de prévention ne se limitait pas aux visites médicales : la médecine doit avoir une bonne connaissance des postes de travail pour pouvoir en permanence rechercher l'adéquation état de santé/poste de travail. Une bonne intégration du médecin en santé au travail dans l'organisation dont relèvent les postes est nécessaire.

Il doit également participer aux réunions du CHSCT. C'est pourquoi le médecin de prévention doit consacrer au moins le tiers de son temps à sa mission en milieu de travail. La multiplication de milieux de travail très différents et d'effectifs provenant d'horizons très variés ne peut que compliquer la tâche du médecin, voire la rendre impossible.

FO Fonction Publique a de plus affirmé qu'elle ne voulait pas d'une médecine de prévention uniquement centrée sur la surveillance médicale, dans la logique de dispositions de la loi El Khomri sur la médecine du travail.

C'est pourquoi, il est important de développer des services de médecins de prévention ministériels et au plus près des structures départementales, en donnant à ces services les moyens humains et matériels de fonctionner.

