



14ème législature

| | | |
|---|---|---|
| Question N° : 27514 | De M. Jean-Luc Warsmann (Union pour un Mouvement Populaire - Ardennes) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Éducation nationale | | Ministère attributaire > Éducation nationale |
| Rubrique > fonction publique de l'État | Tête d'analyse > médecine de prévention | Analyse > éducation nationale. suivi régulier. perspectives. |
| Question publiée au JO le : 28/05/2013 Réponse publiée au JO le : 07/01/2014 page : 216 Date de renouvellement : 10/09/2013 Date de renouvellement : 31/12/2013 | | |

Texte de la question

M. Jean-Luc Warsmann attire l'attention de M. le ministre de l'éducation nationale sur le suivi médical du personnel de l'éducation nationale. Il semble en effet qu'un enseignant ne voit le médecin de prévention qu'une seule fois au cours de leur carrière, lors du concours ou de sa titularisation. Il lui demande quelles mesures le Gouvernement souhaite mettre en œuvre afin que ces personnels puissent bénéficier au même titre que ceux de la fonction publique hospitalière ou territoriale, d'un suivi médical régulier.

Texte de la réponse

Dans les services de l'éducation nationale, comme dans l'ensemble de la fonction publique, la médecine de prévention relève de dispositions fixées par le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique. La nature et la fréquence des visites médicales sont appréciées par le médecin de prévention pour la surveillance médicale particulière à l'égard des personnes en situation de handicap, des femmes enceintes, des agents souffrant de certaines pathologies et des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée. Ces visites doivent être au moins annuelles. Elles sont quinquennales pour tous les autres agents. L'amélioration de la surveillance médicale des agents est une priorité du ministère. La campagne exceptionnelle de recrutement de 80 médecins de prévention lancée à compter de la rentrée 2010 se poursuit afin d'améliorer la couverture en médecins de prévention de toutes les académies. Pour rendre plus attractives les fonctions de médecin de prévention, les recteurs d'académie ont désormais la possibilité de fixer la rémunération des médecins de prévention par référence à la grille inscrite dans la convention collective du personnel des services interentreprises de médecine du travail (dite grille CISME). Depuis la rentrée 2010, environ 20 médecins de prévention ont été recrutés, pour la plupart à temps complet (solde des recrutements et des départs), résultat qui est encourageant, compte tenu de la faiblesse du vivier de médecins du travail et de la concurrence du secteur privé offrant des rémunérations bien supérieures aux rémunérations offertes dans le secteur public. Une disposition de la loi du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique, à la lutte contre les discriminations et portant diverses dispositions relatives à la fonction publique permet, à titre expérimental, de conclure directement des CDI afin de pourvoir des emplois permanents à temps complet lorsque ceux-ci ne peuvent être occupés par des fonctionnaires compte tenu des compétences requises. Cette disposition devrait favoriser le recrutement de médecins de prévention. De plus, ce problème d'insuffisance du vivier pourrait être résolu par la transposition dans la fonction publique de la disposition relative aux « médecins collaborateurs » du secteur privé : ces médecins, encadrés par un



médecin qualifié en médecine du travail qu'ils assistent dans ses missions, s'engagent auprès de l'Ordre à suivre une formation en vue de l'obtention de la qualification en médecine du travail. Cette transposition est actuellement à l'étude au sein du ministère chargé de la fonction publique. Par ailleurs, des groupes de travail réfléchissent sur les actions à mener pour dynamiser la médecine de prévention au sein des services du ministère notamment en développant une approche pluridisciplinaire et en articulant de la meilleure manière les différents acteurs. En effet, une cohérence renforcée doit être recherchée entre les services RH, les conseillers de prévention et les médecins et personnels paramédicaux, là où ils existent, et les développer là où ils font défaut.