



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>69088</b>	De <b>M. Dominique Baert</b> ( Socialiste, républicain et citoyen - Nord )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales, santé et droits des femmes		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales, santé et droits des femmes
<b>Rubrique</b> > fonction publique hospitalière	<b>Tête d'analyse</b> > congé de maladie	<b>Analyse</b> > comités médicaux. instruction. délais. conséquences.
Question publiée au JO le : <b>18/11/2014</b> Réponse publiée au JO le : <b>17/03/2015</b> page : <b>1933</b> Date de signalement : <b>20/01/2015</b>		

### Texte de la question

M. Dominique Baert alerte Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la préoccupation de médecins du travail sur la problématique des comités médicaux et commissions de réforme, relatifs à la prise en compte des difficultés de santé des agents de la fonction publique hospitalière. En effet, ces structures administratives sont amenées à traiter de très nombreux dossiers, et semble-t-il avec des moyens humains très limités, variables selon les départements. Par ailleurs, ces organismes appuient leurs décisions sur des expertises médicales faites par des médecins agréés. Or d'évidence, les délais d'instruction des dossiers et les avis de décisions rendues tendent à être de plus en plus longs. Ainsi, les expertises médicales peuvent dans certains cas attendre six mois. Ce délai, associé au temps nécessaire administratif, bloque toute possibilité de traiter le dossier dans les établissements y compris un retour au travail ! Qu'il s'agisse des congés longue maladie, longue durée, ou de la gestion des demandes de temps partiel thérapeutique, les délais et procédures rendent difficiles le fonctionnement quotidien des établissements hospitaliers, et n'est pas sans affecter leur budget. Ainsi, dans la fonction publique hospitalière, le comité médical saisit le médecin expert, puis statue avec des délais globaux de parfois trois, voire six mois ! Pendant tout ce temps, l'agent reste en arrêt de travail même si une reprise de son activité est jugée possible par le médecin de ville. Nombre de professionnels de santé hospitaliers portent les lourdes conséquences et le coût onéreux de ces arrêts. Les établissements ont des budgets serrés et des moyens humains contraints. Les équipes sont déstructurées, et la charge de travail imputée sur les agents restants explose. Au demeurant, plus les arrêts sont longs, plus les perspectives d'un retour à l'emploi dans de bonnes conditions s'amenuisent, et entraînent parfois des situations financières délicates pour les agents eux-mêmes. Alors même que bien des hôpitaux ont besoin de rétablir leurs comptes, ou à tout le moins de les équilibrer, ce qui est d'autant plus indispensable dès lors que l'objectif des dépenses de santé se resserre, tout ce qui peut permettre d'alléger les procédures - sans évidemment altérer les droits sociaux des agents ! - est à rechercher. Voilà pourquoi il lui demande si le Gouvernement peut envisager de très prochainement simplifier les procédures et raccourcir les délais pour la gestion des absences et arrêts liés aux altérations de santé dans la fonction publique hospitalière. Dans ce contexte de crise, il s'interroge sur le fait que l'on ferme les yeux sur ces situations préjudiciables aux agents, aux établissements et aux contribuables.

### Texte de la réponse

L'anticipation des retours en activité après un arrêt long et la prise en charge en amont des problématiques d'aménagement de poste ou de repositionnement professionnel doivent être une priorité. Dans ce cadre, la



modification en cours des articles du code du travail relatifs aux services de santé au travail (articles D. 4626-1 à D. 4626-35) envisage un élargissement de la visite de pré-reprise dans la fonction publique hospitalière et la mise en place d'équipes pluridisciplinaires en santé au travail. Cela permettra de fluidifier et d'anticiper plus facilement la reprise du travail de l'agent. Par ailleurs et afin d'éviter un allongement des délais d'attente pour les expertises médicales, les médecins agréés peuvent désormais exercer leur mission jusqu'à 73 ans. Il est également possible de faire appel à un spécialiste agréé résidant dans d'autres départements. Enfin, concernant les comités médicaux, la réglementation actuelle répond aux exigences que requiert la prise en charge de l'état de santé des agents de la fonction publique hospitalière. Les délais qui peuvent être rencontrés dépendent du nombre et de la nature des dossiers suivis par les comités médicaux ; ils varient donc d'un département à l'autre. Les comités médicaux départementaux étant communs aux trois fonctions publiques, une modification de la réglementation ne saurait être engagée qu'en inter fonction publique. Un état des lieux sur leur fonctionnement sera réalisé en 2015.