

SANTÉ DES PERSONNELS

Intervenant :

Dr Claire Patard, Médecin de prévention coordonnateur

Quelques constats

- La place du travail est de plus en plus interrogée
- Le poids des statuts: la GRH-EN est essentiellement une gestion administrative de masse (affectations)
- Les corps enseignants sont les plus nombreux et masquent (tous) les autres métiers
- Un point commun directeur de sens: on travaille pour les élèves.

Quelques extraits

- Consultations effectuées pour des PERDIR x4 en 2020
- Modifications des contenus et habitudes de travail depuis mars 2020
- Surcharge intense en particulier pour les métiers de l'encadrement
- Communication à flux tendu

Rapport Gollac sur les RPS

- 1 - Intensité et temps de travail (surcharge de travail, travail en horaire décalé, etc)
- 2 - Exigences émotionnelles (contact avec la souffrance, peur, etc)
- 3 - Manque d'autonomie dans le travail (ne pas pouvoir interrompre son travail, devoir interrompre une tâche pour une autre, impossibilité d'anticiper, monotonie, etc)

- 
- 4 - Mauvaise qualité des rapports sociaux au travail (mauvaises relations aux collègues, à la hiérarchie, manque de reconnaissance, sentiment d'injustice, absence de possibilités de parcours professionnel, etc)
 - 5 - Conflits de valeur (faire des choses que l'on désapprouve, qualité empêchée, etc)
 - 6 - Insécurité de la situation de travail (précarité de l'emploi, insécurité liée à des changements permanents, à des réorganisation, etc)

Décret N°2011-774 du 28 juin 2011
modifiant le décret du 28 mai 1982
Décret N° 2020-647 du 27/05/2020

- Hygiène devient santé.
- Création d'un service de médecine de prévention comprenant 1 ou plusieurs médecins du travail.
- Affirmation de polyvalence d'acteurs: médecins, infirmiers, psychologues, préventeurs
- Mission de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail.
- Le médecin pilote les actions de santé au travail dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs.

- 
- 1° Eviter les risques ;
 - 2° Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
 - 3° Combattre les risques à la source ;
 - 4° Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
 - 5° Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
 - 6° Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
 - 7° Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'article L. 1152-1 ;
 - 8° Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
 - 9° Donner les instructions appropriées aux travailleurs

- Le **médecin de prévention** est médecin du travail. Il agit en toute indépendance, dans le respect de sa déontologie et dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des agents.
- Le **MP** est placé sous l'autorité directe du recteur d'académie
- Le **MP** est distinct et complémentaire du médecin agréé (médecine statutaire). En particulier le MP n'est pas habilité à donner avis sur l'aptitude aux fonctions mais il fait le lien avec le comité médical si nécessaire.
- Le **MP** peut formuler des avis et propositions, des aménagements de poste de travail. Le refus de l'administration doit être motivé et transmis au CHSCT

- Le **MP** est conseiller de l'administration, de l'agent et de ses représentants pour:
 - Amélioration des CT et de vie
 - Hygiène générale et des restaurants
 - Adaptation des postes et des rythmes
 - Protection contre les nuisances et les risques AT/MP
 - Information sanitaire

Surveillance médicale

- Visite médicale annuelle pour ceux qui le souhaitent et obligatoire pour les risques particuliers (SIR)
- Visite tous les 5 ans obligatoire pour tous les autres.
- Au moins 1/3 du temps dévolu aux actions et visites en milieu de travail.

Le médecin de prévention

- A accès à toutes les informations utiles et à tous les lieux de travail.
- Participe de droit aux CHSCT (comité social d'administration au 01/01/2023)
- Peut faire effectuer des analyses.
- Doit être informé des projets d'aménagements ou de travaux importants.
- *Le médecin du travail anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire*

Dès lors

- Constitution d'un dossier médical de santé au travail à valeur législative.
- Traçabilité des expositions dont le contenu et la durée de conservation sont fixés par l'arrêté du 30 janvier 2012.

Le travail réel

- Lettre de missions annuelle précise:
 - Priorité aux consultations à la demande de l'administration et à la demande des agents qui en ont besoin.
 - Suivi des dispositifs académiques de PACD/PALD, de mutation prioritaire, d'aménagement pour les seuls enseignants
 - Suivi des personnels handicapés et des personnels soumis aux CMR, dans la mesure des disponibilités.

Comment solliciter le médecin de prévention?

- **Demande de l'agent** directement auprès de la consultation concernée mais les conclusions resteront confidentielles.

Comment solliciter le médecin de prévention?

- **Demande de M. le Recteur** , au vu d'un **rapport hiérarchique impératif** en appelant pour une analyse médicale de la situation exposée.

Un avis médical sera communiqué à M. le Recteur.

Possibilité de mise en CLM d'office (article 34 du décret de 1986)

Les congés maladie des fonctionnaires de l'Etat

Loi n°84-16 du 11/01/1984

Décret n°86-442 du 14/03/1986

Décret n°2022-353 du 11/03/2022

Le congé de maladie ordinaire

- Arrêt de travail prescrit par un médecin.
- Transmission à l'employeur des volets 2 et 3 dans les 48h prévenir le plus tôt possible.
- Durée totale de 12 mois en continu.
- Saisine d'un médecin agréé nécessaire pour la prolongation après 6 mois.
- Plein traitement pendant 3 mois puis demi traitement.
- Position statutaire d'activité.
- Conserve son poste de travail.
- Avis du Conseil Médical sur aptitude impératif à l'expiration des 12 mois consécutifs.

Cas particulier du stagiaire en CMO

- Stage prolongé de la durée du/des congé(s) si durée totale supérieure à 36 jours (10%).

Congé de Longue Maladie ou CLM

- Maladie de caractère invalidant ou de gravité confirmée, justifiant un traitement et des soins prolongés, incompatible avec l'activité.
- Liste indicative annexée au décret de 1986.
- Demande effectuée
 - soit par l'agent
 - soit par l'administration au vu d'un rapport hiérarchique.
- Saisine du CM impérative.

Modalités d'attribution du CLM

- Par périodes de 3 ou 6 mois, sur avis du médecin agréé.
- Avis du CM à la fin de la première année
- Jusqu'à 3 ans en continu 1 an à PT et 2 ans à DT.
- **Avis d'aptitude nécessaire pour toute reprise du travail après une période de CLM.**
- L'agent doit se soumettre aux expertises et aux prescriptions.
- Possibilité d'appel auprès du CMS.

Modalités d'attribution du CLM

- Situation statutaire d'activité.
- L'agent conserve son affectation.
- Réouverture des droits à CLM pour la même pathologie après un an de reprise du travail.

Cas particulier du CLM fractionné

- Maladie ouvrant droit à CLM.
- Protocole de soins contraignants et répétés .
- Décompte fractionné du CLM pendant une période de référence de 4 années.

Ex : insuffisant rénal dialysé

Congé de Longue Durée ou CLD

- Liste limitative des affections: affection cancéreuse, tuberculose, maladies mentales, poliomyélite, déficit immunitaire grave et acquis.
- Demande de l'agent ou de l'administration sur rapport hiérarchique.
- Saisine du CM impérative.

Modalités d'attribution d'un CLD

- Par périodes 3 ou 6 mois sur avis du médecin agréé.
- Jusqu'à 5 ans au total, 3 ans PT, 2 ans à DT.
- Choix **définitif** de l'agent CLM/CLD à l'issue de la 1^o année de congé long.
- Avis favorable du CM nécessaire à l'expiration des 3 ans de PT.
- Avis d'aptitude avant toute reprise du travail.
- Avis sur l'aptitude aux fonctions lors de l'attribution de la dernière période de CLD.

Particularités du CLD

- Pour une pathologie donnée il ne peut être attribué qu'un seul CLD dans la carrière.
- L'agent perd son poste et est réintégré en surnombre si nécessaire puis affecté sur le premier poste vacant.
- Position statutaire d'activité.
- Peut être attribué de façon fractionnée.

La Disponibilité d'Office pour raisons de santé

- Après épuisement des droits à (CMO, CLM, CLD), sur avis du CM, lorsque l'état de santé peut encore évoluer
- Position d'attente pendant l'instruction d'une retraite pour invalidité ou d'un reclassement.
- Position statutaire de **non activité**.
- Rémunération par indemnités journalières ou allocation temporaire d'invalidité(avis CPAM).
- Durée maximale 1 an, renouvelable 3 fois.
- Réservée aux seuls titulaires.

Temps Partiel Thérapeutique

- A tout moment sur prescription du médecin traitant et demande de l'agent pour 1, 2 ou 3 mois
- Prolongation possible par périodes de 3 mois sur avis d'expert, sans dépasser 12 mois au total
- Renouvellement possible après plus d'un an de reprise effective du travail.
- Ne peut être inférieur au mi-temps.

Congé d'office, mesure d'urgence

- Décret du 29 juillet 1921.
- Prononcé par le DASEN.
- **Si et seulement si l'état de santé d'un fonctionnaire fait courir un danger immédiat pour les enfants.**
- Pour une durée de 1 mois, renouvelable 1 fois.
- Saisine urgente du CMD avec un rapport du médecin de prévention.

Congé de Longue Maladie ou de Longue Durée d'office

- Article 34 du Décret du 14/03/1986.
- Rapport hiérarchique sur la manière de servir indispensable.
- Rapport du médecin de prévention indispensable.
- Saisine du CM par l'administration, même en l'absence de demande de l'agent.

Congés maladie des contractuels

- Droits à CMO indemnisé d'un an maximum. La rémunération se fait par IJ SS avec complément de salaire par l'employeur en fonction de **l'ancienneté**:

Avant 4 mois sans ttt

Après 4 mois 30js PT et 30js 1/2ttt

Après 2 ans 60js PT et 60js 1/2ttt

Après 3 ans 90js PT et 90 js1/2ttt

NB 3 jours de carence à chaque arrêt sauf si l'arrêt est en rapport avec une ALD reconnue

Congé grave maladie

- Après 3 ans d'ancienneté
- Sur avis du Conseil Médical, au même titre que le CLM
- Par périodes de 3 ou 6 mois
- Avis favorable nécessaire avant toute reprise
- AUCUN droit à CLD
- En cas de refus du CGM et après épuisement d'un an de CMO on peut bénéficier d'un congé maladie sans traitement d'un an prolongé de 6 mois si la reprise du travail est possible (inaptitude temporaire)

CITIS

- Congé d'inaptitude temporaire imputable au service à plein traitement
- Pour un accident de trajet ou de service ou pour une maladie professionnelle
- Avis d'un médecin agréé au moins une fois par an
- Possible jusqu'à la reprise du travail ou le reclassement professionnel ou jusqu'à la retraite.

Infirmières de santé au travail

- Rattachées au DRH
- Assurent des visites d'informations en santé et sécurité au travail
- Organisent les Suivis Individuels Renforcés dans les lycées professionnels, en lien avec les médecins de prévention (binôme).
- Co animent des formations de prévention en santé (TMS, voix etc...)
- Effectuent des visites de postes sur prescription du médecin de prévention
- Peuvent effectuer des visites intermédiaires de santé et sécurité au travail sur protocole médical

Les conseillers de prévention

- Un Conseiller de Prévention Académique sous l'autorité du recteur
- Un conseiller de prévention par département
- Un ou plusieurs assistants de prévention par établissement
- Missions:
 - mise en œuvre de la politique de santé et sécurité au travail
 - animation du réseau des assistants
 - formation des membres des CHSCT (comités sociaux d'administration à partir de 2023)

Le service social du travail

- Des assistantes sociales du travail sont installés dans les départements
- Missions d'accompagnement des agents en difficultés quelle qu'en soit l'origine:
écouter, informer, orienter, accompagner, soutenir, intervenir auprès des services.
- Pour tous les personnels y compris retraités
- Expertise sociale sollicitée dans de nombreux dispositifs

La situation de handicap

- Recrutement facilité
- Mutation prioritaire
- Adaptation des horaires
- Temps partiel de droit
- Adaptation raisonnable des conditions de travail
- Adaptation matérielle du poste de travail (FIPHFP)
- Départ anticipé à la retraite (dès 55 ans sous conditions)
- Avantages sociaux