

**Agenda social
GT Médecine de prévention**

Mardi 21 novembre 2017

Présentation de la discussion et éléments de problématique

Les objectifs du groupe de travail sont doubles :

- Dresser le panorama de la question, à partir de données *actualisées* recueillies auprès des administrations et autres acteurs compétents ;
- Préciser et actualiser les axes de travail identifiés dans le cadre du plan SST du 28 mars 2017.

Cette double approche doit permettre, à l'issue du GT, de disposer de constats et pistes partagés et/ou d'avoir identifié les points de divergence dans l'appréciation de la situation.

Des témoignages sur l'expérimentation de la mutualisation menée en Normandie et sur les pratiques du secteur hospitalier devraient être apportés lors de cette séance de travail.

Afin de préparer cette discussion, des fiches ont été élaborées. Elles portent sur :

- Les chiffres clés sur la démographie des médecins spécialisés en médecine du travail et infirmier(e)s ;
- Un point sur le dispositif des collaborateurs médecins ;
- Un tableau comparatif des périodicités de visites en vigueur dans les trois versants de la fonction publique et dans le secteur privé ;
- Un tableau comparatif des règles relatives aux infirmiers en santé au travail dans la fonction publique de l'Etat et dans le secteur privé.

Les éléments présentés à travers les fiches et lors du GT doivent permettre d'échanger sur plusieurs questions qui se détachent à l'analyse :

- Les perspectives d'évolution de la démographie médicale et paramédicale incitent à s'interroger sur **le rôle et les missions du médecin de prévention, et sur l'articulation** de ces missions avec celles des **autres acteurs de prévention**, notamment les **personnels infirmiers** dont la population a sensiblement augmenté durant cette dernière décennie. Le **renforcement du rôle** des personnels infirmiers pourrait constituer un élément de réponse aux difficultés rencontrées. **Quelles garanties** devraient être apportées dans une telle hypothèse? Quel rôle pour les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire (psychologue du travail, ergonome...). **De manière plus générale, quelles organisations pourraient contribuer à l'amélioration du suivi des agents**, dans un contexte de pénurie persistante et aggravée des médecins spécialisés en médecine du travail ?

- De **nouveaux modes d'organisation des services** peuvent-ils contribuer à l'amélioration du suivi des agents : mutualisation de moyens non pourvus ; passage d'une logique d'organisation en « râteau » à une organisation plus « collective » avec une nouvelle répartition des rôles, à articuler avec le ou les médecins coordonnateurs ; niveau territorial à définir ou redéfinir ; appel à de nouveaux outils tels que la télémédecine ? Faut-il, en cas de difficultés persistantes pour recruter un/des médecins de prévention (par exemple sur un territoire donné), **autoriser, en droit, l'intervention d'autres acteurs** ? Dans l'affirmative, quel encadrement prévoir ?
- Sur **l'organisation des modalités de suivi** : les règles définissant les **cycles et modalités de suivi des agents** sont variables, **y compris, au sein de la fonction publique**. Peut-on considérer que l'un de ces **corpus juridiques** permet in fine, de mieux répondre aux **besoins de suivi**, dans le contexte démographique actuel ? **L'adaptation du niveau et de la nature d'intervention, aux besoins réels** des agents, ne constitue-t-il pas l'une des réponses à apporter ?
- **Quelles nouvelles pistes pour renforcer l'attractivité** du métier de médecin dans les services de médecine de prévention ?
- **Autres pistes d'évolutions ou bonnes pratiques à généraliser ?**