

# MEDECINE DE PREVENTION

## RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITE ANNEE 2023

*En référence de l'article 28 du décret 82-453 modifié*

<b>Instance</b>	FS du CSA de la DDFIP de l'Allier
<b>Département</b>	03
<b>CSA compétent</b>	
<b>Médecin référent de l'instance</b>	Dr Christophe LAGADOU
<b>Région médicale</b>	Auvergne Rhône Alpes
<b>MCN</b>	Dr Monique LEMAITRE-PRIETO
<b>ARMP</b>	Stéphanie PITIOT

### Références réglementaires :

- *Décret n° 82-453 modifié ;*
- *Décret n° 86-442 modifié en référence à la médecine statutaire ;*
- *Décret n° 2009-1547 et n° 2015-567 en référence au suivi post-professionnel ;*
- *Décret n° 84-1051 modifié en référence au reclassement professionnel des fonctionnaires.*

## IDENTIFICATION DES PERSONNELS DU SERVICE DE MEDECINE DE PREVENTION COMPETENTS DE L'INSTANCE

	Nombre	NOM (S)
<b>LES LOCAUX</b>		
Lieu(x) de consultation :		À distance de Lyon. Pas de possibilité de déplacement au cabinet médical
<b>LE PERSONNEL</b>		
Médecin(s) du travail (MT)		Dr Christophe LAGADOU
Infirmier(s) Diplômé(s) d'Etat et formé(s) en santé au travail (IDE-ST)		Anna HELLSTRAND
Infirmier(s) Diplômé(s) d'Etat (IDE)		
Secrétaire médicale		

**IDENTIFICATION DES PERSONNELS DU SERVICE DE MEDECINE DE PREVENTION  
COMPETENTS DE L'INSTANCE**

Formations reçues	Formations animées
<b>Dr LAGADOU : Formation médecine statutaire</b>	
<b>Mme HELLSTRAND : Formation sensibilisation aux fondamentaux de la gestion administrative des agents publics</b>	

# 1 – POPULATION ET SERVICES PRIS EN CHARGE DANS LE CADRE DU SUIVI EN SANTE AU TRAVAIL

## TYPOLOGIE DE LA SURVEILLANCE MEDICALE

### 1-1 Données globales

- ✓ **Les agents** : Données fournies par l'administration :
  - Effectif total des agents : 404 agents au 01/01/2023
  - Effectif d'agents exposés à un risque professionnel recensé dans les FDRP Article 15-1 : 105 agents
  - Effectif annuel d'agents recensés par les directions en SMPH : agents
  - Effectif annuel d'agents recensés par les directions en surveillance médicale quinquennale: agents
  
- ✓ **Les services ou unités** : agents de la DDFIP de l'Allier
  
- ✓ **Contexte global**: secteur avec permanence médicale

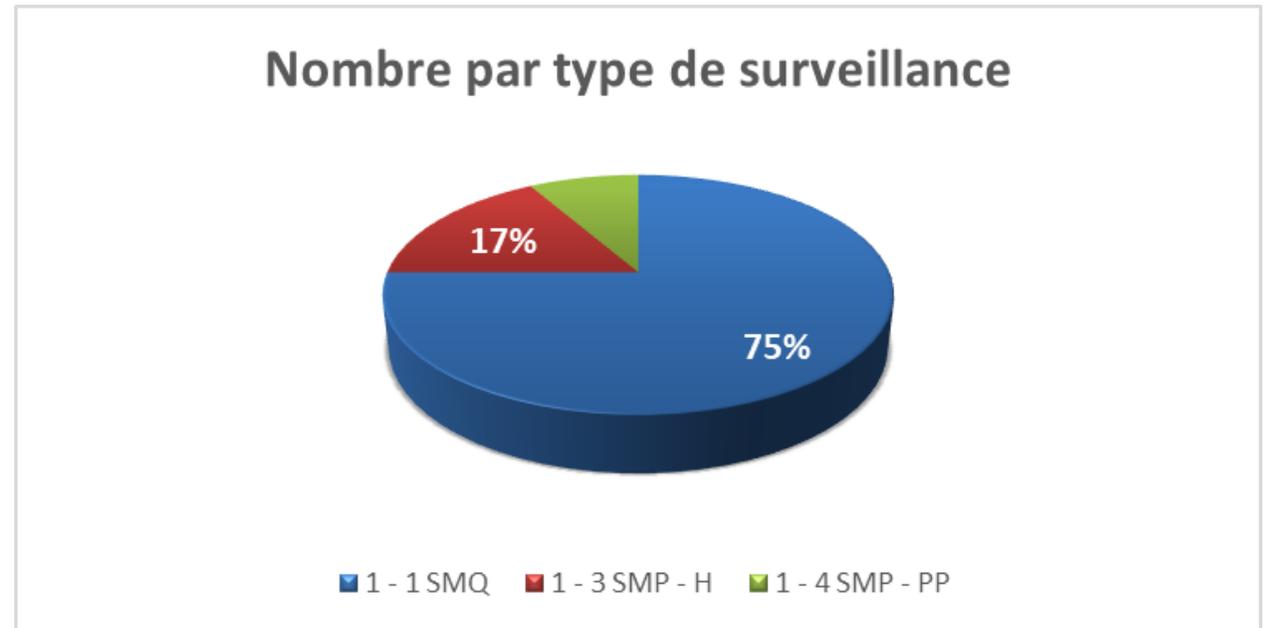
Nb: données nationales ou communiquées par les directions

# 1 – POPULATION ET SERVICES PRIS EN CHARGE DANS LE CADRE DU SUIVI EN SANTE AU TRAVAIL

## TYPOLOGIE DE LA SURVEILLANCE MEDICALE

### 1-2 Surveillance médicale des agents vus en visite

Les Type de surveillance	Nombre par type de surveillance
1 - 1 SMQ	90
1 - 3 SMP - H	20
1 - 4 SMP - PP	10
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>



NB : Un agent peut être suivi au titre de plusieurs surveillances médicales; pour rappel en 2022: **51 visites de surveillance**

## 2 - VISITES MEDICALES - LES DONNEES CHIFFREES

Les résultats du suivi individuel des agents sont issus de l'agrégation des chiffres du logiciel santé au travail Préventiel.

On dénombre 5 grandes catégories de motifs de visite: Visites première affectation , visites périodiques, visites occasionnelles, visites de reprise et visites de pré reprise.

### **2-1 – LES VISITES DE 1ERE AFFECTATION**

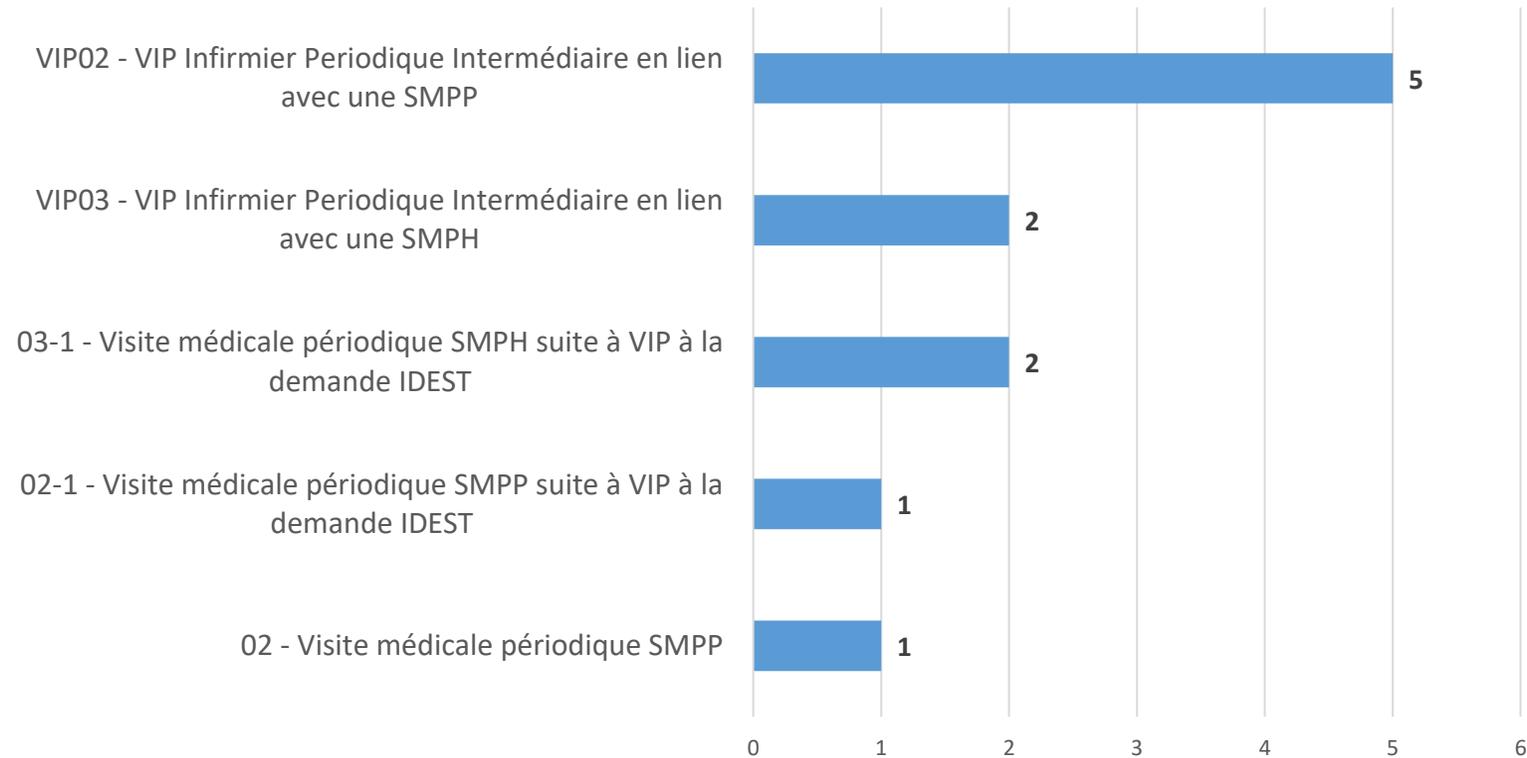
visite de 1<sup>ère</sup> affectation : visite médicale de 1<sup>ère</sup> affectation poste agent RQTH.

Pas de données recensées en 2023

## 2 - VISITES MEDICALES – LES DONNEES CHIFFREES

### 2-2 – LES VISITES PERIODIQUES

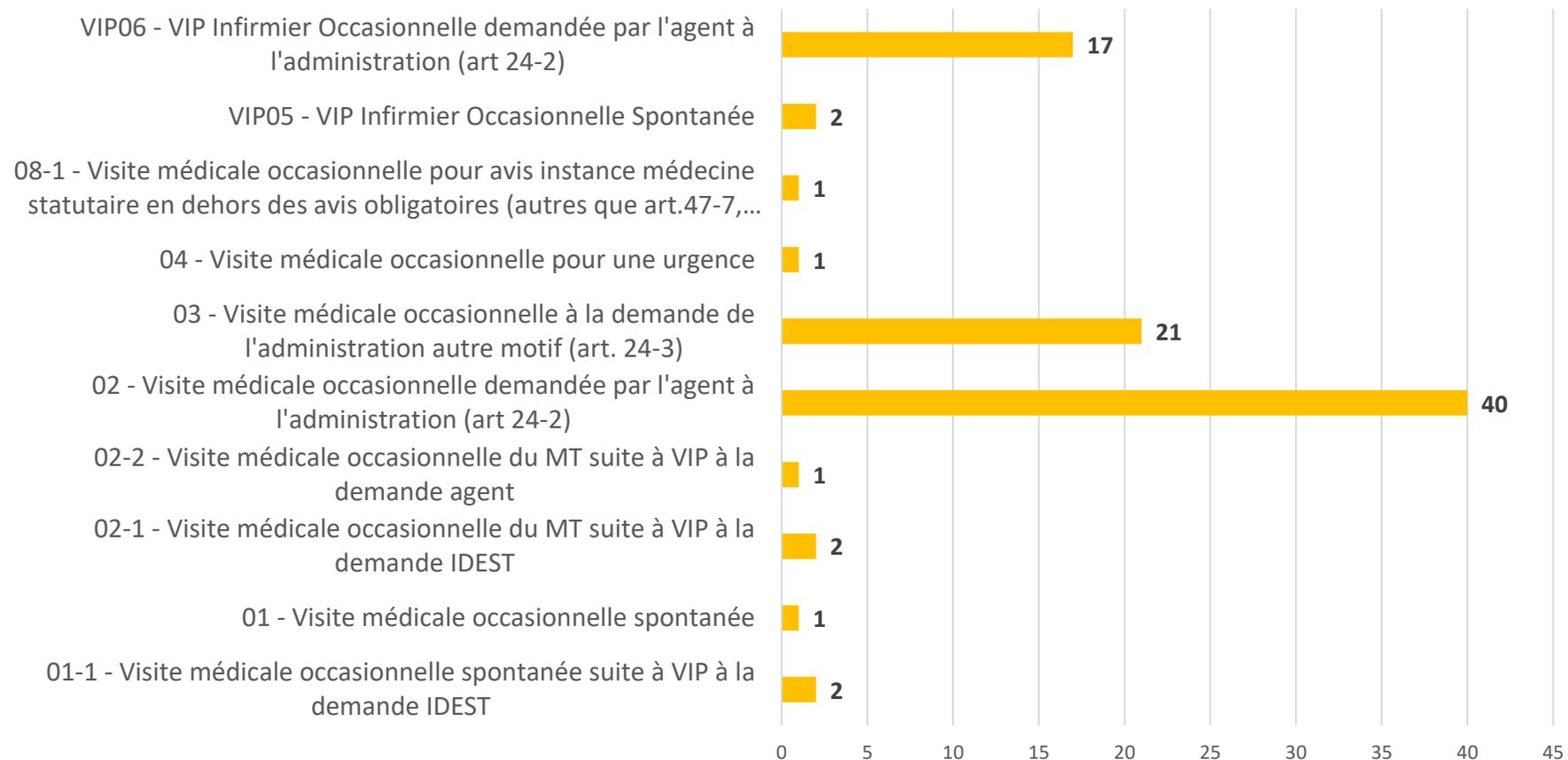
Ventilation des 11 visites périodiques réalisées



## 2 - VISITES MEDICALES- LES DONNEES CHIFFREES

### 2-3 – LES VISITES OCCASIONNELLES

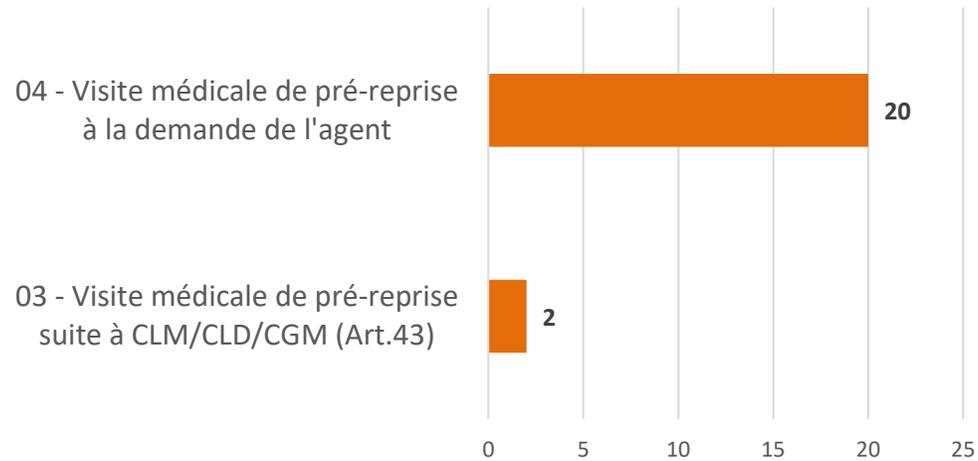
#### Ventilation des 88 visites occasionnelles réalisées



## 2 - VISITES MEDICALES- LES DONNEES CHIFFREES

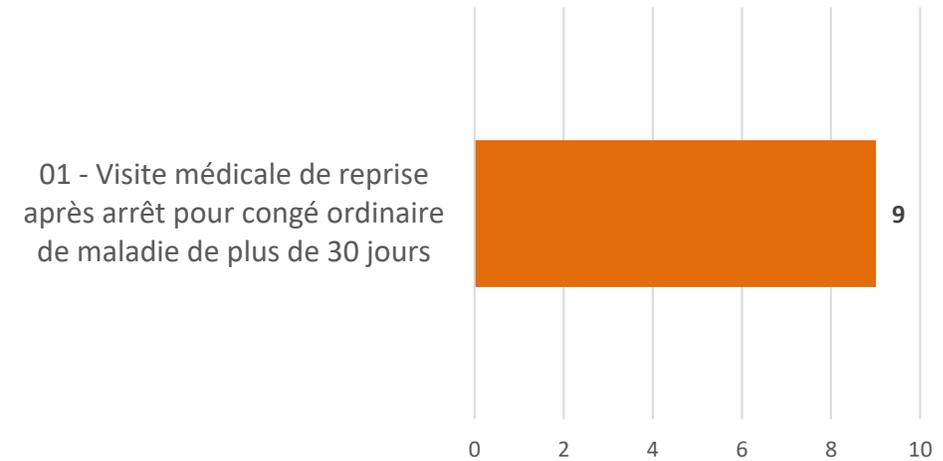
### 2-4 – LES VISITES DE PRE-REPRISE

Visites de pré-reprise (22)



### 2-5 – LES VISITES DE REPRISE

Visites de reprise

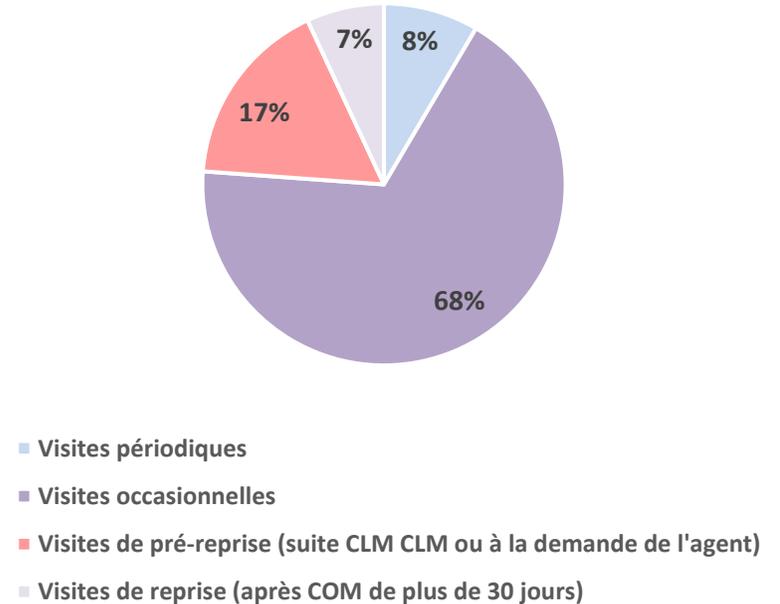


## 2 - VISITES MEDICALES – LES DONNEES CHIFFREES

### SYNTHESE PAR CATEGORIE DE MOTIFS DE VISITE

	Motifs de visites par catégorie	Nombre motifs de visites
Visites périodiques	Visites périodiques réalisées	11
Visites occasionnelles	Visites occasionnelles	88
Visites de pré-reprise (suite CLM CLM ou à la demande de l'agent)	Visites de pré-reprise réalisées	22
Visites de reprise (après COM de plus de 30 jours)	Visites de reprise réalisées	9
<b>TOTAL MOTIFS DE VISITES</b>		<b>130</b>

Ventilation du nombre de visites par catégorie

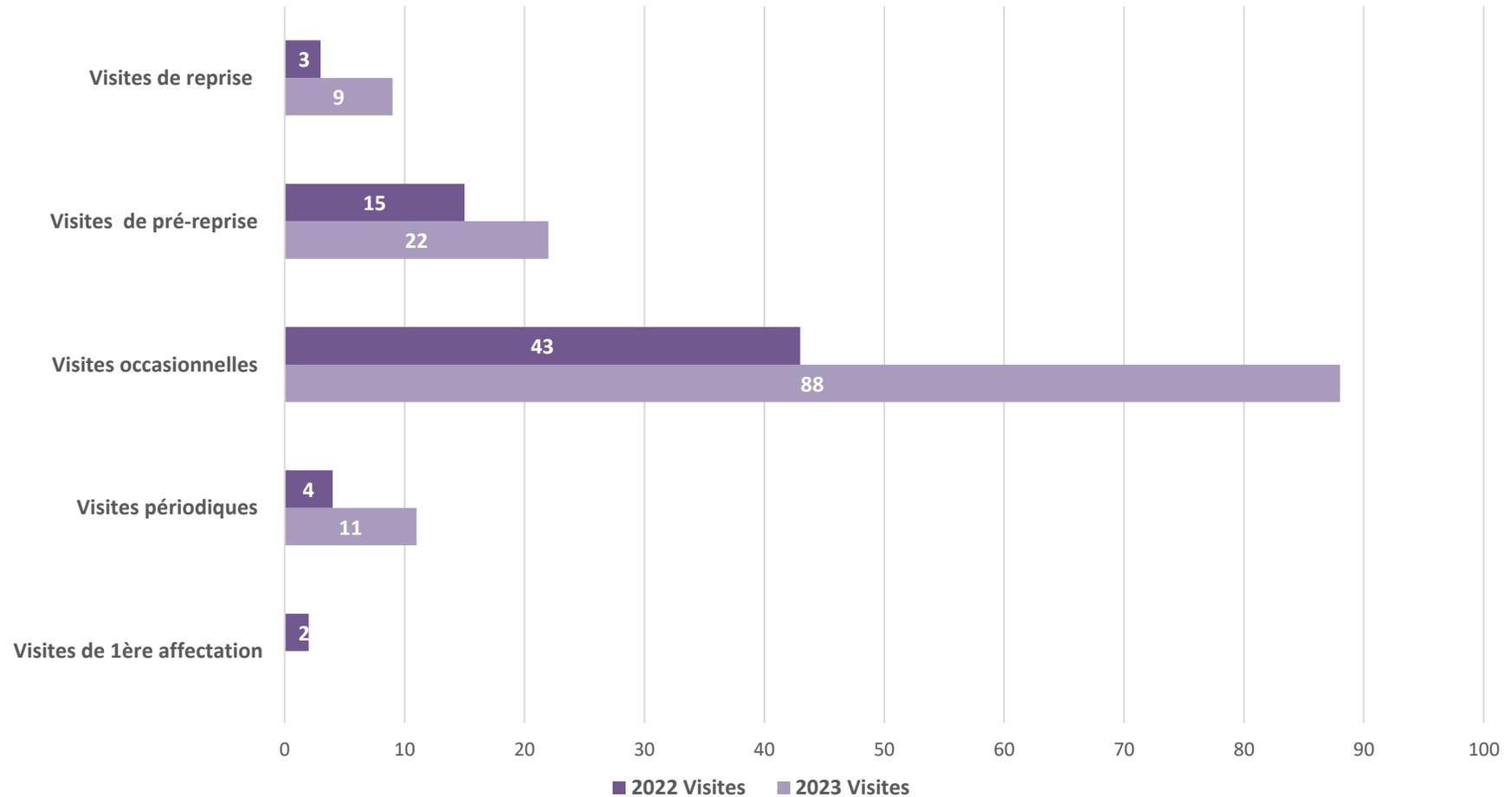


67 visites au total en 2022  
 Et 26 sur 130 directement par l'infirmière en 2023

## 2 - VISITES MEDICALES – LES DONNEES CHIFFREES

### SYNTHESE PAR CATEGORIE DE MOTIFS DE VISITE années 2023 et 2022

Synthèse Motifs des Visites

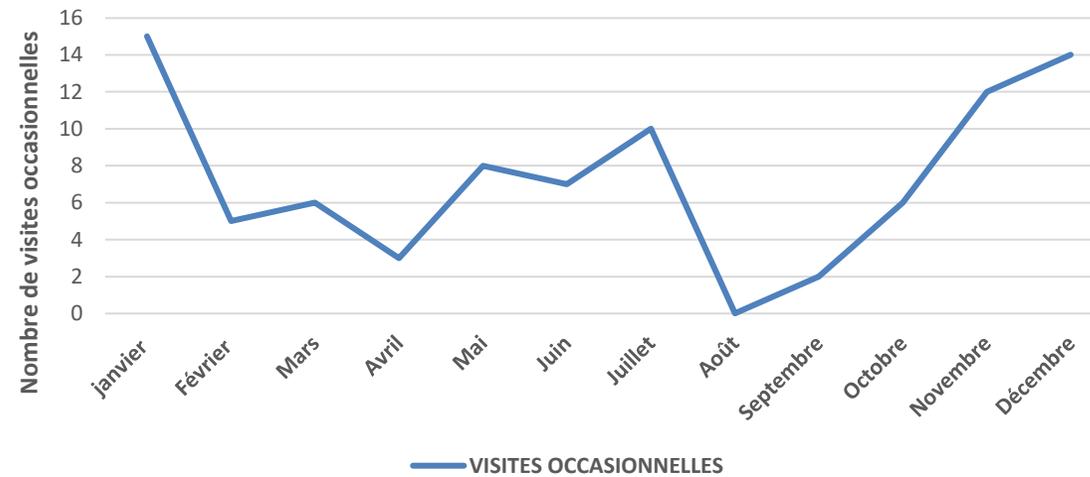


- 67 visites en 2022  
- 130 visites en 2023  
→ Taux d'évolution: 94%

**Courbes de saisonnalité Visites médicales occasionnelles et périodiques Année 2023**

**2 - VISITES MEDICALES – LES DONNEES CHIFFREES**

Courbes de saisonnalité des visites occasionnelles 2023



## 2 - VISITES MEDICALES – LES VISITES MEDICALES ANNULEES

### SYNTHESE PAR MOTIF D'ANNULATION

Visites médicales principales	Total	Motif d'annulation
02 - Visite médicale occasionnelle demandée par l'agent à l'administration (art 24-2)	1	Erreur de saisie
02 - Visite médicale périodique SMPP	1	Par l'employeur
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	

## 2 - VISITES MEDICALES

### COMMENTAIRES SUR LES DONNEES CHIFFREES :

- Les visites de pré-reprise: sont essentielles pour anticiper les aménagements éventuels et contacter parfois les médecins de soins
- Les visites occasionnelles représentent un pourcentage important de visites (68%)
- Augmentation ( double des visites par catégories ) , quelle analyse ?
  - Sans doute meilleure anticipation des agents par rapport à leur situation de santé et/ou de travail
  - Recherche d'une démarche d'aide, de conseil en complément de la hiérarchie ou du service RH
  - Parfois sur signalement de l'encadrement ou de la direction
  - Difficile de conclure à une dégradation de la situation de santé des agents

### 3 – Examens complémentaires :

#### 3-1:Les examens réalisés pendant la visite

Types d'examens	NOMBRE D'EXAMENS
Tests visuels standard	1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>

Données chiffrées non significatives, les visites étant majoritairement faites sur pièce

### 3 – Examens complémentaires :

#### COMMENTAIRES :

#### **Pas d'examens complémentaires du fait du mode de suivi par téléconsultations en 2023;**

*Conformément à l'article 23 du décret 82-453- Les examens complémentaires peuvent notamment s'inscrire dans le cadre :*

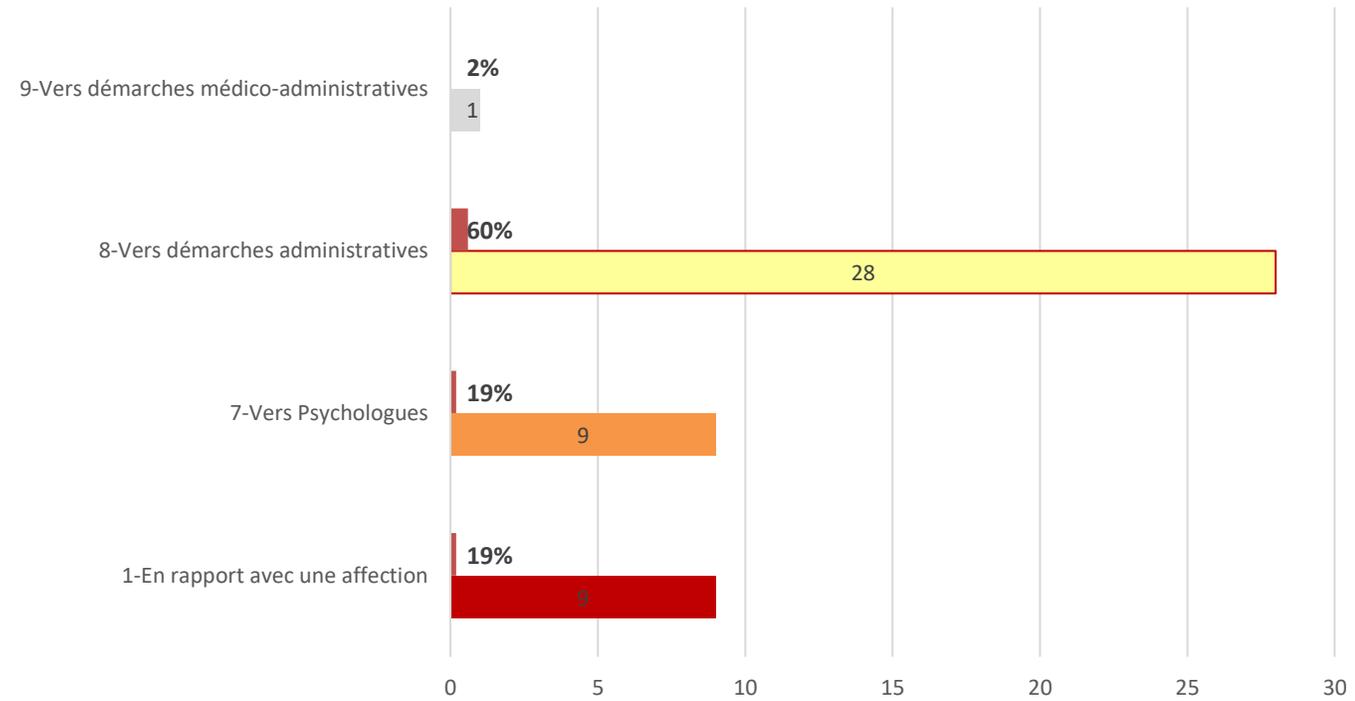
- *D'une surveillance médicale liée à une exposition professionnelle ; indiquer lesquelles*
- *D'une surveillance médicale liée à un suivi post-exposition ou post professionnel ;*
- *D'un aménagement des fonctions ou des conditions d'exercice pour en préciser les termes ;*
- *D'une enquête épidémiologique (ex : Tripode de Nantes);*
- *D'un dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel de l'agent.*

## 4 – Orientations :

### Ventilation des orientations par grandes rubriques

Les orientations médicales	TOTAL orientations
1-En rapport avec une affection	9
7-Vers Psychologues	9
8-Vers démarches administratives	28
9-Vers démarches médico-administratives	1
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>

### Ventilation des 47 orientations par grandes rubriques



## 4 – Orientations

### **COMMENTAIRES :**

**Pour rappel en 2022: 8 orientations ; l'accompagnement pluri disciplinaire est de plus en plus nécessaire**

**Principales Démarches administratives en 2023 :**

- **Assistant(e) social (e)**
- **Maison départementale personnes handicapées**
- **Service RH**

## 5 – Préconisations faites aux agents :

Préconisations	
Information travail sur écran	7
Total	7

## 5 – Préconisations faites aux agents :

**COMMENTAIRES : Rubrique renseignée par l'Infirmière mettant en avant les études de postes sur la base de photos qui permettent d'apporter conseils et modifications indispensables**

*Analyse et conseil sur installation ergonomique en présentiel et en TT (fait sur photos communiquées par l'agent)*

*Ecoute et accompagnement de situation de travail globale*

*Orientation médecin du travail si besoin de aménagement de poste matériel ou organisationnel*

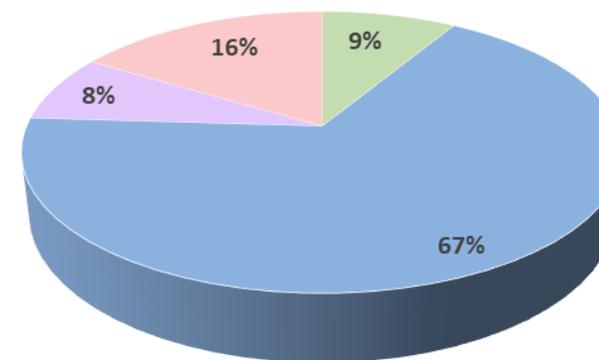
*Orientation médecin traitant si besoin de PEC soins ou suivi*

## 6 – Conclusions de la visite : la répartition par type

### 1-Conclusions à l'issue des visites réalisées par le (s) **médecin(s) du travail**

Type de conclusion	Nombre
1 - Compatibilité ce jour de l'état de santé avec les conditions de travail liées au poste occupé	9
2 - Compatibilité ce jour de l'état de santé avec les conditions de travail liées au poste occupé avec aménagement	70
4 - Pas d'avis sur la compatibilité, en attente de résultats d'examens ou d'étude de poste	8
5 - Situation exceptionnelle - avis impossible	17
<b>TOTAL</b>	<b>104</b>

Ventilation des 104 conclusions des visites des MT



- 1 - Compatibilité ce jour de l'état de santé avec les conditions de travail liées au poste occupé
- 2 - Compatibilité ce jour de l'état de santé avec les conditions de travail liées au poste occupé avec aménagement
- 4 - Pas d'avis sur la compatibilité, en attente de résultats d'examens ou d'étude de poste

Grande majorité des avis pour aménagement (rubrique 2) : cohérence car visite à la demande, donc sur la base de problématique de santé.

Attention : plusieurs aménagements pour un avis

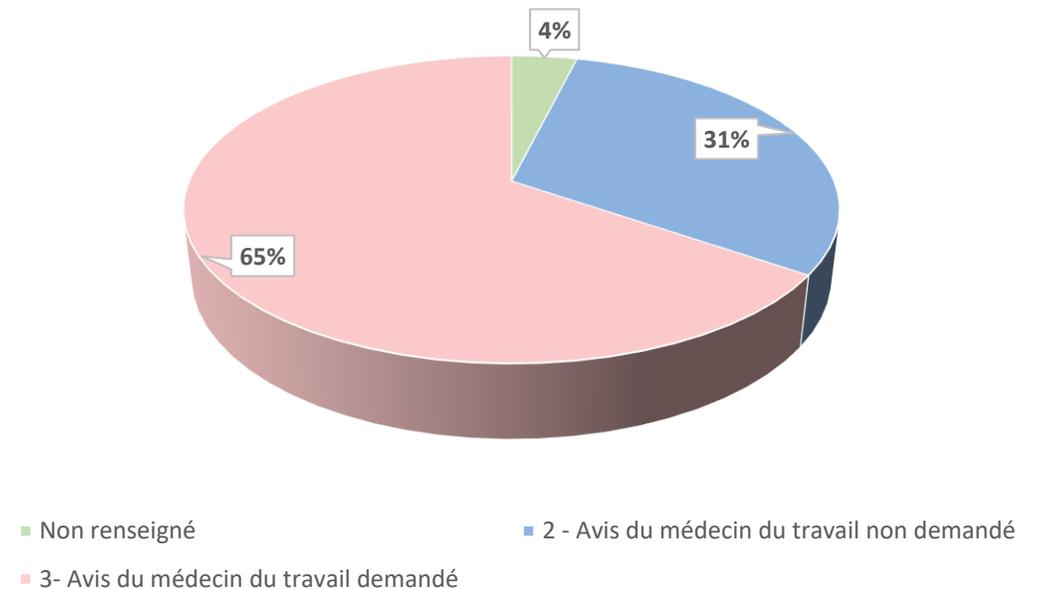
## 6 – Conclusions de la visite : la répartition par type

### 1-Conclusions à l'issue des visites réalisées par l'infirmière de santé au travail

Type de conclusion	Nombre
Non renseigné	1
2 - Avis du médecin du travail non demandé	8
3- Avis du médecin du travail demandé	17
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>

Le logiciel ne permet pas de renseigner les études de postes, qui ont été réalisées à distance et saisies en tant que VIP

Ventilation des 26 conclusions des visites de l'IDEST



## 6 – Conclusions de la visite : la répartition par type

### Précisions sur les conclusions à l'issue des VM réalisées par les MT

#### 2/ Compatibilité ce jour de l'état de santé avec les conditions de travail liées au poste occupé avec des aménagements »

Les aménagements sont proposés par référence à l'article 26 du décret 82-453. Les aménagements sont toujours proposés pour des raisons justifiées par l'état de santé des agents : aménagements matériels et physiques, aménagements des conditions d'exercice, propositions de changements de postes ou d'affectation. Certains aménagements sont financés par la mission handicap au titre de prestation individuelle ou immobilière. En infra les différents types d'aménagement de poste prescrits

#### 3/ « Proposition de reclassement »:

Le décret du 30 novembre 1984 modifié fixe les règles de mise en œuvre du reclassement.

Lorsqu'un fonctionnaire n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions pour raisons médicales, de façon temporaire ou permanente, et qu'un changement d'attribution est nécessaire, de façon temporaire ou permanente, il appartient au médecin de transmettre un avis écrit au chef de service concerné. Une procédure de reclassement peut être mise en œuvre par le chef de service avec l'accord de l'agent. Commentaires sur les reclassement proposés

#### 4/ « Pas d'avis sur la compatibilité, en attente de résultats d'examen ou d'étude de poste »

La conclusion conduit le MT à retarder sa conclusion, car des examens prescrits sont indispensables pour conclure la visite (notamment pour des situations d'exposition professionnelles qui vont conduire à des restrictions de fonctions : conduite, port d'arme, travaux de sécurité).

La conclusion est retardée, car la visite amène le MT à conduire une visite de poste de travail en vue d'un aménagement du poste selon l'article 26 du décret n°82- 453 ou confirme la compatibilité

#### 5/ « Situation exceptionnelle Avis impossible »

Cet avis est toujours assorti d'un commentaire à destination de l'administration et s'observe dans quatre situations identifiées avec par ordre de fréquence :

- L'agent est vu en situation d'arrêt de travail, soit en visite de pré reprise signifiée par l'administration, soit l'agent est en arrêt de travail (COM, CLM, ou AT/MP) et vient à son initiative consulter le MT.
- L'agent est vu soit dans le cadre d'une urgence médicale, soit dans le cadre d'une consultation et le retour au travail n'est pas possible. Dans ces situations, le MT oriente l'agent vers son médecin de ville pour un arrêt de travail ou un service d'urgence (il est rappelé que le MT ne peut pas se prononcer pour une inaptitude temporaire et ne peut pas délivrer d'arrêt de travail).
- L'agent est sans activité (retraité) et est suivi dans le cadre d'un suivi post professionnel ex : situation du suivi du Tripode Nantes.
- L'agent est vu dans le cadre d'une procédure de congé d'office initiée par l'administration, le MT formulant un avis obligatoire auprès de l'instance de la médecine statutaire. (En référence à l'article 34 du décret n°86-442)

## 6 – Conclusions de la visite -Aménagements de poste

### Aménagement fonctionnel – conditions d'exercice

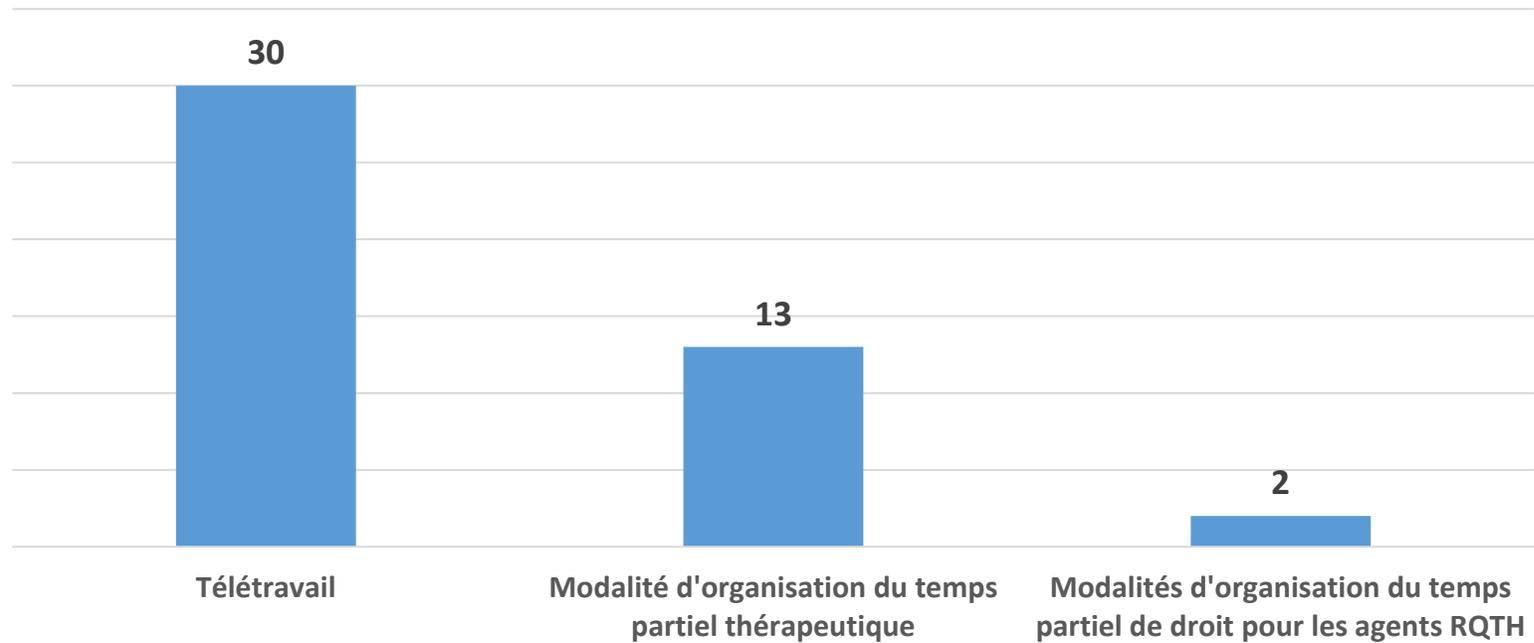
1 préconisation d'aménagements fonctionnels – condition d'exercice est extraite de Préventiel.

Les préconisations à l'administration	Nombre de préconisations par type d'aménagement des conditions d'exercice
Bureau individuel	1
TOTAL	1

## 6 – Conclusions de la visite -Aménagements de poste

### Aménagement fonctionnel - Rythme de travail

45 préconisations d'aménagements fonctionnels – rythme de travail sont extraites de Préventiel.  
Ventilation des préconisations :

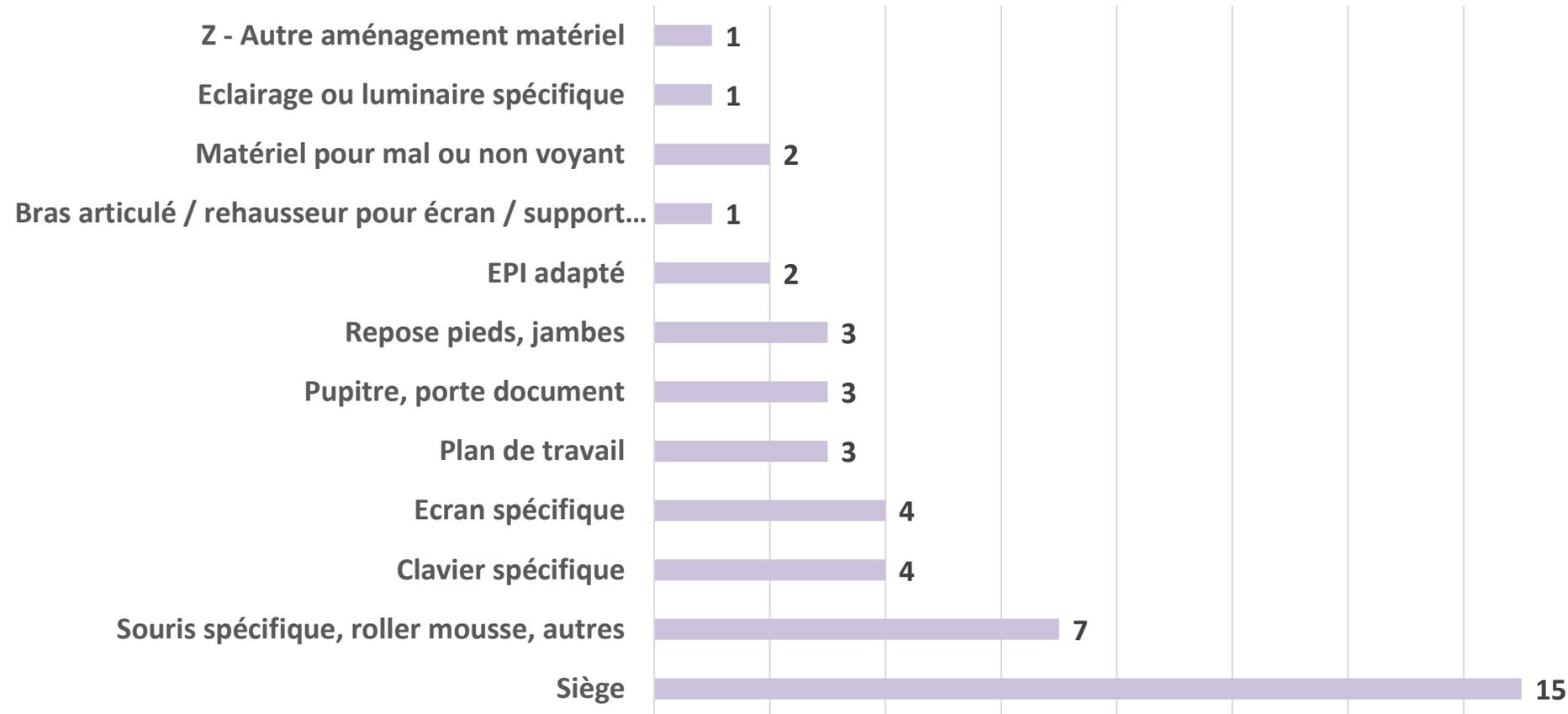


## 6- Conclusions de la visite – Aménagements de poste

### Aménagement matériel

46 préconisations d'aménagements matériels sont extraites de Préventiel.

Ventilation des 46 préconisations matérielles

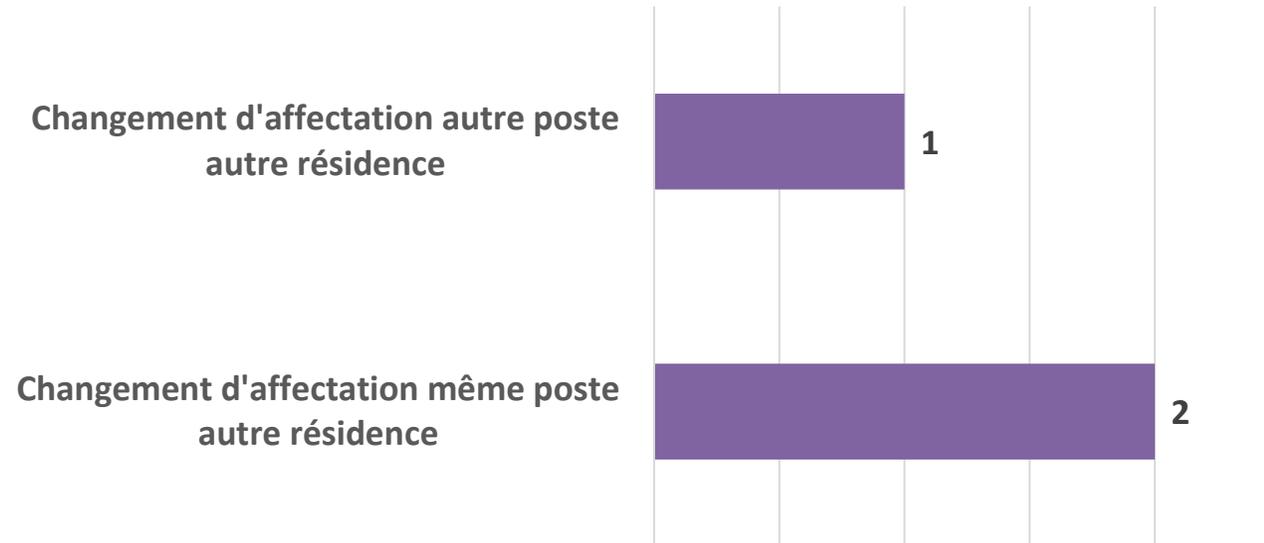


## 6- Conclusions de la visite – Aménagements de poste

### Changement d'affectation

3 préconisations d'aménagements fonctionnels

Les 3 préconisations de changement d'affectation



## 6- Conclusions de la visite – Aménagements de poste

### Prestations Missions handicap individuelles et immobilières

1 préconisation d'aménagements fonctionnels

#### z- Autres prestations mission handicap

Les préconisations à l'administration	Nombre de préconisations
Aménagement de véhicule	1
Total	1

## 6 – Conclusions de la visite – Les aménagements de poste

Conformément aux article 26 et 28 du décret 82-453 seul le MT peut faire des préconisations en matière d'aménagement de poste ou de conditions d'exercice

On distingue :

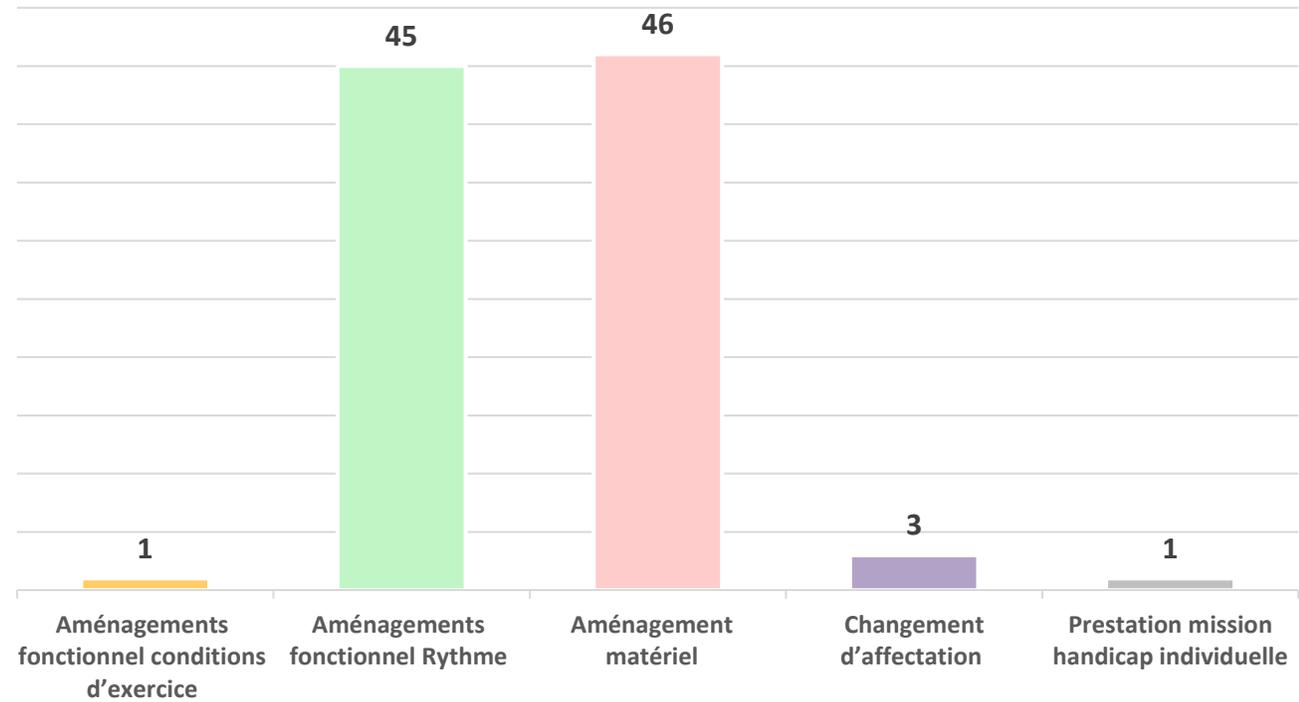
- Les aménagements fonctionnels ( conditions d'exercice et rythme de travail)
- Les aménagements matériels
- Les changements d'affectation
- Les prestations de la mission handicap

### Synthèse des aménagements de poste

Les catégories d'aménagements	Nombre
Aménagements fonctionnel conditions d'exercice	1
Aménagements fonctionnel Rythme	45
Aménagement matériel	46
Changement d'affectation	3
Prestation mission handicap individuelle	1
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>

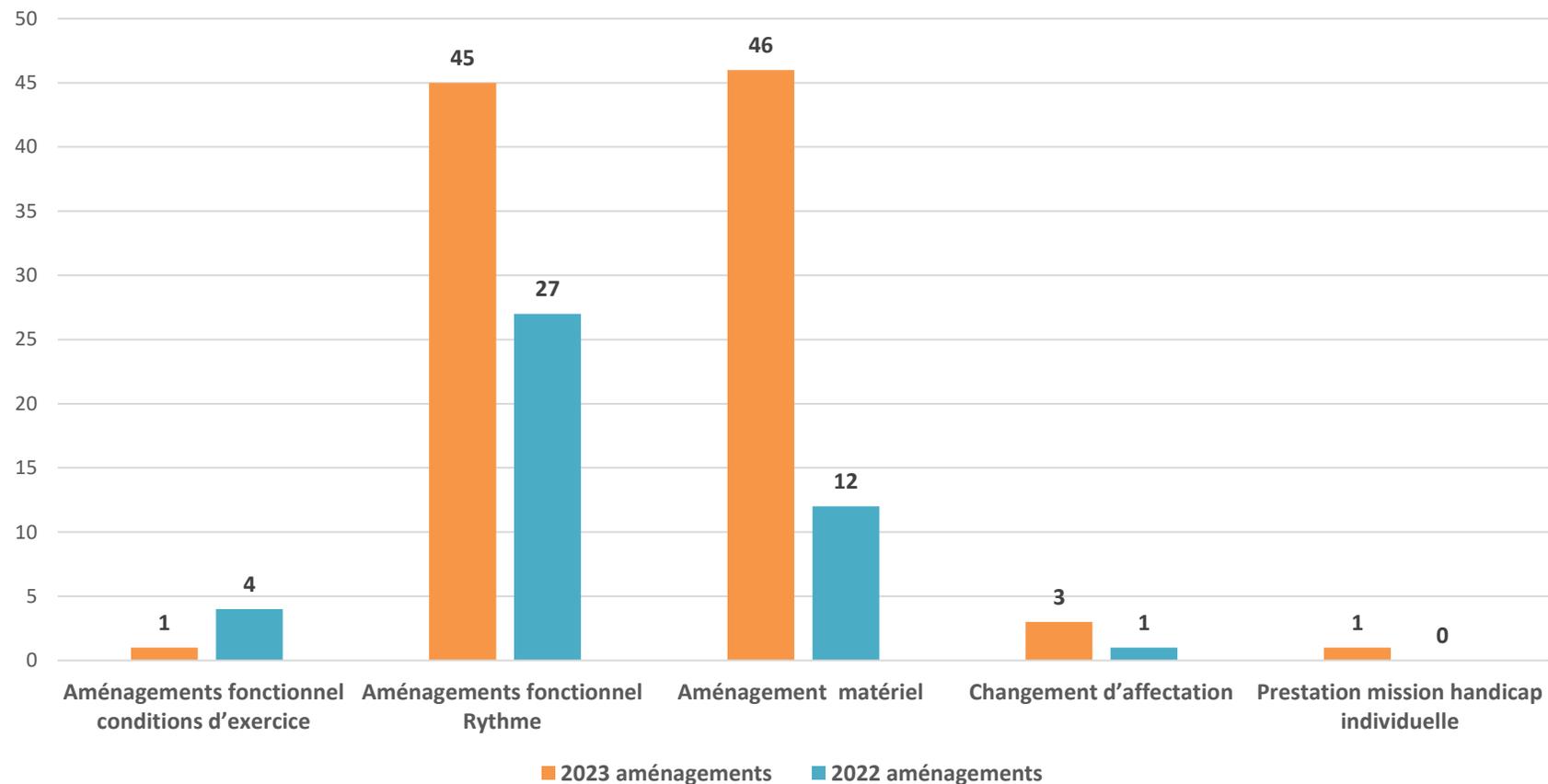
## 6 – Conclusions de la visite – Les aménagements de poste

Ventilation des aménagements par grandes catégories



## 6 – Conclusions de la visite – Les aménagements de poste

Ventilation des aménagements de postes par grandes catégories  
évolution 2022-2023



- 44 aménagements en 2022
- 96 aménagements en 2023

## 6 -Conclusions de la visite – Aménagements de poste

### COMMENTAIRES :

- Proportion forte des aménagements fonctionnels = Télétravail , Temps partiel Thérapeutique , Congé Fractionné ...
- Majoration des aménagements matériels :
  - Les agents osent plus ?
  - Demandes en attentes de 2022 ?

**Le télétravail n'est pas seulement lié au risque sanitaire.**

**La proportion d'un télétravail préconisé pour raison médicale augmentent du fait que l'organisation le permet comparé à il y a 4 ans même si un très faible nombre d'agent en bénéficiait.**

**Le télétravail réduit certainement les arrêts maladies, et prévient ainsi pour certaines situations le risque de désinsertion professionnelle**

### 7-1 Les ressentis des agents

**Pas de données chiffrées pour 2023.**

**Il n'est pas prévu non plus pour 2024 de renseigner ces rubriques . Le nombre de suivi est trop faible.**

**Les agents vus sont souvent en difficulté , parfois sans activité , ce qui ne rend pas compte du ressenti en activité réelle .**

**Cette donnée ne porte pas l'effectif dans sa globalité sur une période relativement courte comme une enquête conduite suivant des critères scientifiques précis et rigoureux.**

**EN PRATIQUE , peu d'intérêt sur un petit effectif comme indicateur pertinent de la santé au travail**

**Il peut être utile POUR UN MEME AGENT , de comparer son expression d'une année sur l'autre pour, ensuite, le questionner sur l'évolution. Ce sujet est discuté en consultation le plus souvent sans mesure chiffrée , donc sur une base qualitative**

## **7- Conclusion sur le suivi individuel en santé au travail**

**Les modalités de suivi du fait de la distance et du temps médical limité, conséquence de l'absence de médecin du travail en nombre suffisant en France. Le recrutement d'infirmière reste contraint également.**

**Par le passé, le MT de Clermont Ferrand pouvait se déplacer pour quelques journées par an, afin d'assurer en plus des suivis par téléphone, des consultations prolongées.**

**Avec le recul de l'activité des médecins dans le courant de la période de crise sanitaire, le mode de suivi à distance est compris par les agents, mais demande une attention particulière et le strict respect de la déontologie. La Visio est un mode possible avec respect des règles de confidentialité. Le médecin du travail veille aux modalités de suivi des médecins de soins qui complètent bien évidemment la prise en charge**

**Le médecin du travail peut s'appuyer dans son département de résidence sur des VIP en présentiel effectuées par les IDE-ST.**

**Ceci libère un temps relatif pour répondre aux demandes occasionnelles, au détriment du suivi périodique, y compris dans les départements pourvus de médecins**

## 8 – Actions sur le milieu du travail

### **COMMENTAIRES :**

**Essentiellement à distance par les études de poste**

**Par ailleurs pour certaines situations qui apparaissent complexes ou délicate Le médecin avec soit la direction/ service RH , soit le responsable d'un service , demande une réunion téléphonique pour mieux appréhender la situation d'un agent ou d'un collectif , par le recueils d'informations complémentaire. En plus des visites médicales , cette démarche permet de proposer préconisations ou conseils plus adaptés dans le respect de la déontologie médicale. Cette démarche représente environ 10 situation en 2024**

**Participation à la restitution d'une démarche de MEDIATION auprès des acteurs de prévention**

## 9 – Les actions sur le milieu du travail et à travers les suivi individuels : faits saillants

### Les points saillants:

Outre le temps disponible qui temps à diminuer , une réflexion sur les modalités de transmissions des savoirs et le partage des de ces savoirs , des astuces du travail est à approfondir . Malgré la diminution des effectifs, le comment est à guider. C'est du temps nécessaire pour en gagner et améliorer les conditions de travail.

UN rappel des règles de communication, de respect , sans jugement et de savoir être est parfois indispensable dans certains collectifs ou à la suite d'un incident. Il semble de plus en plus difficile pour l'encadrement de proximité de maintenir ces principes ( pluri factoriel : charge de travail, moins de communication orales, isolement de certains dans leur tâche )

La mobilisation de tous est nécessaire pour rappeler ces fondamentaux. Une forte proportion des sollicitations de la médecine de prévention est une conséquence de ces facteurs

### Les risques émergents :

- Les évolutions des procédures , avec parfois simplification mais allant à l'opposé du ressenti des agents de faire un travail efficace , d'avoir du sens, en particulier le respect de la démarche de contrôle et de l'éthique partagée à la DGFIP . La discussion dans les services est parfois difficile à mener, et l'encadrement de proximité est là aussi très sollicité.

## 10- CONCLUSION sur l'ORGANISATION

Le suivi par les infirmier ( ères ) en santé travail et les médecins du travail évoluent , d'avantage de prévention secondaire ( amenant à un correctif) et plus souvent tertiaire ( soins, parfois pertes de ressources définitive) du fait de ressources en personnel de santé en forte diminution : nous repérons moins les problématiques en amont. Dou le rôle de chacun pour alerter , orienter ( collègues, encadrement de proximité , RH , AP , Assistants sociaux )

L'activité à distance n'est pas idéale, nous développons une organisation la plus effcience possible avec le soutien d'une secrétaire médicale régionale depuis mai 2024.

Certaines situations complexes amènent des confrères à demander aux agents de se déplacer sur leur site de consultation dans un autre département ( 2 heures de trajets aller simple au moins). Cela a pu être évité à cejour pour l'Allier ( en dehors de la mission pour les audiogrammes au profit des agents du centre de contact, 2022 et 2023 )

Les agents et les directions doivent intégrer que nous faisons au mieux dans l'intérêt bien compris de tous Nous espérons que les agents comprennent cette adaptation que nous développons, avec toujours un engagement de responsabilité qui , nous espérons, ne soit pas un moyens pour certains de remettre en cause le suivi ou une décision.