

Métier : médecin de prévention

→ par le docteur Béatrice Bié, médecin de prévention

La médecine de prévention dans la fonction publique de l'État a été créée en 1982. Les médecins de prévention ont pour mission de prévenir toute altération de la santé physique et mentale des agents du fait du travail. La visite médicale, l'action en milieu de travail et la participation des médecins aux travaux des CHSCT sont les outils pour exercer cette mission.

La médecine de prévention a été instaurée dans la fonction publique d'État par le décret du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène, à la sécurité et à la prévention médicale. Il fixe les obligations des administrations de l'État pour la protection de la santé et la sécurité de leurs agents. Dans les décrets modificatifs, celui du 9 mai 1995 a rendu la visite médicale obligatoire et celui du 28 juin 2011 a installé le CHSCT⁽¹⁾ et instauré la pluridisciplinarité dans les services de médecine de prévention.

PRÉVENIR L'ALTÉRATION DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE

Cette réglementation définit donc les missions du médecin de prévention qui visent à prévenir toute altération de la santé physique et mentale des agents du fait du travail. Sont posées ici les bases de cette médecine exclusivement préventive fondée sur l'action sur le travail pour éviter l'apparition de maladies. C'est donc un positionnement très particulier pour un médecin qui, en général, traite une maladie déclarée chez un patient venu le consulter. C'est pourquoi ces missions doivent être confiées à des médecins spécialistes⁽²⁾. Le décret définit précisément les modalités de leur activité. Ils exercent en toute indépendance, garantie réglementaire indispensable pour défendre le point de vue de la santé. Ils sont évi-

demment soumis au secret médical et aussi au secret de fabrication. L'exercice de la médecine de prévention est exclusif de toute autre forme de pratique au sein du même établissement. Le médecin de prévention est donc obligatoirement distinct des médecins agréés chargés par l'administration de l'aptitude physique aux emplois publics et des médecins contrôle. Ce n'est pas non plus un médecin prescripteur et il ne peut pas se substituer au médecin traitant. Son rôle se situe essentiellement dans le conseil, du chef d'établissement, des agents et de leurs représentants, pour toutes les questions de santé en rapport avec le travail. Il est de sa responsabilité d'informer sur les risques et de proposer toutes mesures pour protéger la santé. Et il doit convaincre ses interlocuteurs. Il lui appartient également de définir et mettre en œuvre une surveillance médicale adaptée en fonction des risques.

EXERCER LA PRÉVENTION : VISITE MÉDICALE ET ACTION EN MILIEU DE TRAVAIL

Pour exercer ses missions, le médecin de prévention dispose de deux moyens complémentaires : la visite médicale et l'action en milieu de travail.

La visite médicale est soit systématique et obligatoire : au moins annuelle pour les agents soumis à une surveillance médicale particulière⁽³⁾, ou quinquennale pour tous les autres ; soit ponctuelle : à la demande de l'agent, de l'administration ou du médecin de prévention ou encore en cas d'accident de travail, de maladie professionnelle, ou de CLM-CLD. Dans tous les cas, l'objectif est d'apprécier l'adéquation de l'état de santé au poste de travail et d'adapter le cas échéant les conditions de travail. La visite médicale est un point d'entrée unique sur la situation de travail. Au cours de ces consultations, l'opportu-



© torange.biz

rité est offerte à chaque agent, dans la confidentialité de l'entretien singulier, de s'exprimer sur sa situation de travail et ses difficultés. Et à partir de ces données individuelles ainsi rassemblées, le médecin de prévention peut aborder la dimension collective du travail et repé-

ration aux réunions du CHSCT. Le CHSCT est un lieu très privilégié de circulation d'informations et de discussion où le médecin peut jouer pleinement son rôle de conseil. Il lui revient d'expliquer, d'alerter sur les effets du travail sur la santé et de conseiller sur les amé-

Le médecin de prévention est obligatoirement distinct des médecins agréés chargés par l'administration de l'aptitude physique aux emplois publics et des médecins contrôle.

rer les situations à risques. L'activité en milieu de travail est fixée à un tiers au moins du temps de travail du médecin par la réglementation qui lui donne accès à tous les lieux de travail. Sous sa forme systématique, la visite des sites a pour objectif de conseiller sur l'hygiène et la sécurité. Plus ciblée, l'étude de poste (après un AT/MP ou une alerte lors d'une visite médicale) a pour but d'analyser une situation précise pour proposer les mesures à prendre pour éviter la dégradation de la santé. À ces deux moyens propres au médecin de prévention, vient s'adjoindre sa partici-

liations à apporter. Le médecin y présente son rapport annuel d'activité qui reprend l'ensemble de ses actions et recommandations. Enfin, il est associé à divers groupes de travail et aux formations d'hygiène et sécurité et de secourisme.

UNE RESPONSABILITÉ MORALE

Cette brève présentation des missions du médecin de prévention ne saurait déployer la diversité et la complexité de ce métier qui reste toujours largement méconnu. Au-delà de sa responsabilité légale de rendre visible les risques par ses actions d'information et de formation,



© DR

le médecin a une responsabilité morale qui lui impose de persévérer pour obtenir la transformation des situations de travail à risques. Dans cette démarche, il rencontre des obstacles tenant, d'une part, à la difficulté d'inscrire son action dans la durée du fait de la montée des emplois précaires, à l'augmentation des effectifs à surveiller en raison de la pénurie de médecin, parfois aussi aux résistances de certaines hiérarchies ; d'autre part, à la nature des risques. Notamment, les risques psychosociaux sont difficiles à faire reconnaître du fait de la non-spécificité des atteintes à

la santé psychiques et/ou somatiques qui en résultent et de la pluralité des facteurs, non techniquement mesurables, liés à l'organisation du travail.

En conclusion, je rappellerai que la santé est un processus dynamique résultant d'une succession d'équilibres qui se construisent dans l'interaction de l'individu avec son environnement dont le travail est un élément central. La santé requiert donc une réflexion sur le travail et son organisation. Car si le travail constitue un pivot de la construction de la santé, il peut aussi devenir haute-



© DR

ment destructeur, comme le révèlent entre autres les risques psychosociaux⁽¹⁾. Il s'agit donc, d'une part, de veiller aux situations de travail pour prévenir les risques et, d'autre part, de soutenir l'individu en l'aidant à construire une intelligibilité sur les contraintes du travail. Le médecin de prévention occupe ici une place de choix, en sachant que la prévention se bâtit en coopération avec les différents acteurs, assistants de

prévention, service hygiène et sécurité, service des ressources humaines, service social et représentants du personnel. ●

(1) Comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail.

(2) Pour une enquête sur l'exercice du métier de médecin du travail dans le secteur privé, cf. Pascal Marichalar, *Médecin du travail, médecin du patron ? L'indépendance médicale en question*, Presses de Sciences Po, 2014.

(3) Agents exposés à des risques spécifiques ou porteurs de pathologie lourde, handicapés, femmes enceintes, retours de congé de longue maladie (CLM) ou de longue durée (CLD).

(4) « (...) le travail, ça prend au cœur et au corps, ça irrigue et ça vide, ça dévaste et ça reconstruit, ça transforme (...) et c'est (...) une affaire qui touche au plus profond de l'humain (...) ». Danièle Linhart, *La Comédie humaine du travail. De la déshumanisation taylorienne à la surhumanisation managériale*, Éres Éditions, 2015, p. 8.

▼
**si le travail constitue un pivot
 de la construction de la santé, il peut aussi
 devenir hautement destructeur, comme le
 révèlent entre autres les risques psychosociaux.**
 ▲