

Service Intercommunal de Médecine Professionnelle et Préventive

Rapport annuel d'activité Collectivités dont le CST est placé auprès du CDG 04 Année 2024

I DONNEES GENERALES :

a. Nom et adresse du Service de Santé au Travail :

Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale des Alpes-de-Haute-Provence
Service Santé au travail
582 Rue Font de Lagier
04130 VOLX

b. Le personnel du Service Santé au travail :

Le personnel de l'équipe Santé au Travail est composé du service Intercommunal de Médecine Professionnelle (SIMPro), de la mission Hygiène et Sécurité au travail et de la mission handicap.

Nathalie GAUDIN	Responsable du service Chargée de la Mission handicap jusqu'au 28 février 2024
Chantal MICHEL	Coordinatrice Médico-Social - Référente Handicap A partir du 1 er juin 2024
Daniel PETITJEAN	Docteur en médecine, médecin du travail (temps non complet)
Nathalie DETRAIT	Docteur en médecine, médecin du travail
Didier SATGE	Docteur en médecine, médecin du travail jusqu'au 12 avril 2024
Marilyne CESBRON	Infirmière en Santé au Travail
Coralie CHABRIER	Infirmière du Service SIMPro depuis le 1 er octobre 2024
Chantal MICHEL	Secrétaire médicale (temps non complet) jusqu'au 31 mai 2024
Magali MONTALIO	Secrétaire médicale (temps non complet) à partir du 2 janvier 2024
Morgane RAVIZE	Secrétaire médicale, Temps non complet, retour septembre 2024
Jérôme ALBUCHER	Responsable de la mission Hygiène et Sécurité au travail Réfèrent F3SCT Agent chargé des fonctions d'inspection (ACFI)
Stéphane MODICA	Conseiller de Prévention

c. Textes de référence :

Action sur le milieu professionnel. (Articles 14 à 19-1) extraits

Décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale (extraits) :

Article 14 : Le service de médecine préventive conseille l'autorité territoriale, les agents et leurs représentants en ce qui concerne notamment :

- 1° L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- 2° L'évaluation des risques professionnels ;
- 3° La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- 4° L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine, en vue de contribuer au maintien dans l'emploi des agents ;
- 5° L'hygiène générale des locaux de service ;
- 6° L'hygiène dans les restaurants administratifs ;
- 7° L'information sanitaire.

Surveillance médicale des agents. (Articles 20 à 26-1) extraits

Article 20 modifié par Décret n°2022-551 du 13 avril 2022 - art. 14

Les agents des collectivités et établissements mentionnés à l'article 1er bénéficient d'une visite d'information et de prévention au minimum tous les deux ans. Cette visite peut être réalisée par le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier dans le cadre d'un protocole formalisé mentionné à l'article 13-1.

La visite d'information et de prévention a pour objet :

- 1° D'interroger l'agent sur son état de santé ;
- 2° De l'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail ;
- 3° De le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre ;
- 4° D'identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail ;
- 5° De l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le service et sur la possibilité dont il dispose, à tout moment, de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail.

À l'issue de toute visite d'information et de prévention, si elle n'est pas réalisée par le médecin du travail, le professionnel de santé qui a effectué cette visite peut, s'il l'estime nécessaire, orienter sans délai l'agent vers le médecin du travail dans le respect du protocole précité. Il informe l'agent de la possibilité d'être reçu par un médecin du travail.

Les agents fournissent à leur administration la preuve qu'ils ont satisfait à cette obligation.

Pour les fonctionnaires territoriaux nommés dans plusieurs emplois permanents à temps non complet, cette visite d'information et de prévention se déroule dans la collectivité qui emploie le fonctionnaire pendant la quotité horaire hebdomadaire la plus longue.

Article 21 modifié par Décret n°2022-551 du 13 avril 2022 - art. 15

En sus de la visite d'information et de prévention prévue à l'article 20, le médecin du travail exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des personnes en situation de handicap ;*
- des femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes ;*
- des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;*
- des agents occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux ;*
- des agents souffrant de pathologies particulières.*

Le médecin du travail définit la fréquence et la nature du suivi que comporte cette surveillance médicale. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

Article 21-1 Création Décret n°2022-551 du 13 avril 2022 - art. 16

Indépendamment du suivi prévu aux articles 20 et 21, l'agent peut bénéficier à sa demande d'une visite avec le médecin du travail ou un membre du service de médecine préventive sans que l'administration ait à en connaître le motif.

Article 21-2 Création Décret n°2022-551 du 13 avril 2022 - art. 16

L'autorité territoriale peut demander au médecin du travail de recevoir un agent. Elle doit informer l'agent de cette démarche.

Article 22 Modifié par Décret n°2022-551 du 13 avril 2022 - art. 17

Le médecin du travail peut réaliser, prescrire ou recommander les examens complémentaires nécessaires :

1° A la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé de l'agent, notamment au dépistage des affections pouvant entraîner une contre-indication à ce poste de travail ;

2° Au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle de l'agent ;

3° Au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel de l'agent.

La prise en charge financière des frais occasionnés par ces examens incombe à l'employeur.

Dans le respect du secret médical, il informe l'autorité territoriale de tout risque d'épidémie.

Article 23 Modifié par Décret n°2022-551 du 13 avril 2022 - art. 18

Des autorisations d'absence sont accordées par l'autorité territoriale pour permettre aux agents de bénéficier des examens médicaux et des visites avec le médecin ou un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire prévus aux articles 20,21,21-1,21-2 et 22.

d. Les équipements et moyens matériels mis à disposition de l'équipe médicale :

- Visio test (examen visuel) ;
- Tensiomètre ;
- Oxymètre de pouls ;
- Bandelettes urinaires (analyses d'urine) ;
- Pèse personne ;
- Toise ;
- Otoscope ;
- Tables d'examen ;
- Ordinateurs ;
- Appareil photo ;
- Appareils de métrologie : sonomètre, luxmètre, contrôleur de température.

e. Les visites médicales :

L'équipe médicale du Service Intercommunal de Médecine Professionnelle et Préventive (SIMPro) assure la surveillance médicale des agents.

Les visites se déroulent prioritairement sur les sites identifiés comme suit : Riez, Barcelonnette, Saint André les Alpes, Castellane, Allos, Forcalquier, Digne-les-Bains, Sisteron et Volx.

En fonction des nécessités de service du SIMPro et/ou des urgences, les agents peuvent être vus dans tous les sites du Département.

Les médecins du travail définissent la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance.

Les médecins effectuent des visites médicales, et l'infirmière des entretiens médico-professionnels sur protocole avec le médecin du travail.

Afin d'évaluer la compatibilité entre l'état de santé et le travail de l'agent, il est indispensable de remettre au **secrétariat du SIMPro une fiche de poste complétée et actualisée.**

L'Article L812-4 du Code général de la fonction publique indique que « *Le service de médecine préventive mentionné à l'article L. 812-3 a pour mission d'éviter toute altération de l'état de santé des agents territoriaux du fait de leur travail, notamment en surveillant leur état de santé, les conditions d'hygiène du travail ainsi que les risques de contagion. À cet effet, les agents font l'objet d'une surveillance médicale et sont soumis :*

1° A un examen médical au moment de leur recrutement ;

2° A un examen médical périodique. »

Dans le cadre du suivi de ses agents, le service des ressources humaines de la collectivité sollicite le secrétariat du SIMPro pour :

- La visite d'embauche : Elle s'effectue au moment de la prise de poste ou au changement de poste.
- La visite périodique (VIP) : Elle permet de s'assurer du maintien de l'aptitude de l'agent au poste de travail occupé et, le cas échéant, de proposer des aménagements du poste de travail.
- Les visites à la demande de l'agent : Chaque agent peut demander une visite médicale en plus de sa visite périodique à tout moment dans la limite d'une par an.
- Les visites à la demande du Conseil Médical
- Les visites supplémentaires : En vue d'un meilleur suivi médical, l'équipe médicale peut être amenée à revoir un agent plusieurs fois au cours d'un même exercice. Ce peut être des agents occupant des postes à risques ou dont l'état de santé nécessite des aménagements temporaires de leurs conditions de travail (femmes enceintes, personnes en situation de handicap, visites de surveillance médicale particulière, ...). Ces visites peuvent avoir lieu à la demande de l'équipe médicale, du médecin traitant, du médecin conseil ou de l'employeur.

La visite médicale comporte :

- Un entretien portant sur les antécédents médicaux de l'agent, les événements médicaux récents, les éventuelles difficultés rencontrées sur son poste de travail ;
- La vérification des vaccinations ;
- Un examen clinique général suivi d'un examen des urines et d'un contrôle de la vision ;
- Un temps de prévention.

À l'issue de cette visite, des examens complémentaires peuvent être demandés par le médecin, en fonction du poste occupé par l'agent.

Selon les pathologies rencontrées, l'agent sera orienté vers son médecin traitant, ou directement vers un médecin spécialiste.

À la suite de cet examen, un avis de compatibilité de l'état de santé de l'agent avec les conditions de travail liées au poste occupé par l'agent est donné **(la fiche de poste à jour est indispensable ainsi que la fiche de renseignements où il est notifié par la collectivité la nécessité d'habilitation (s) spécifique (s)).**

Types d'avis formulés :

Avis favorable	Avis défavorable avec reclassement à envisager
Avis favorable avec restrictions	Avis défavorable définitif
Avis favorable avec aménagement temporaire	Avis différé dans l'attente d'examens complémentaires
Avis favorable avec préconisation(s)	En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé
Avis favorable avec aménagement	Avis différé
Avis défavorable temporaire	Absence excusée
Avis défavorable avec réaffectation à envisager	Absence non excusée

Le médecin notifie à la demande de la collectivité sur la fiche d'aptitude l'absence de contre-indication cliniquement décelable le jour de la visite à :

- L'autorisation de conduite (au sens des articles R.4323-55 à R.4323-57 du Code du travail) supposant également la validation par l'agent d'une formation telle que le C.A.C.E.S® - Certificat d'Aptitude à la Conduite En Sécurité,
- L'habilitation électrique.

Les fiches d'aptitude sont ensuite envoyées à la collectivité.

L'entretien médico-professionnel est une visite d'information et de prévention réalisée par une infirmière.

Un protocole de collaboration est établi entre le médecin de prévention et l'infirmière. Il précise la délégation faite à l'infirmière en matière d'examens et actes complémentaires ainsi que pour les actions en milieu du travail. Entre deux visites médicales, hors modification du poste de travail, l'avis de compatibilité de l'état de santé de l'agent avec les conditions de travail liées au poste occupé par l'agent est maintenu. En cas de problématique spécifique, l'infirmière peut orienter l'agent vers son médecin traitant ou propose au médecin du travail de revoir l'agent pour avis.

L'infirmière ne réalise pas d'examen clinique de l'agent.

C'est un entretien relatif au poste de travail occupé par l'agent. Il comporte :

- Un entretien portant sur les antécédents médicaux de l'agent, les événements médicaux récents, les facteurs d'exposition aux risques liés au poste, les éventuelles difficultés rencontrées sur son poste de travail, une sensibilisation à la prévention des risques professionnels et en santé publique ;
- La vérification des vaccinations ;
- La prise tensionnelle, un examen des urines et un contrôle de la vision.

À la suite de cet entretien, une fiche d'Entretien Médico-Professionnel est remise à l'agent.

f. Les différents examens complémentaires :

Les bilans sanguins :

Les bilans sanguins sont réalisés par différents laboratoires, et varient selon les risques auxquels l'agent est exposé.

Un dosage des anticorps antitétaniques permet de connaître le statut vaccinal de l'agent face au tétanos.

Des bilans plus généraux peuvent comprendre : numération de la formule sanguine, glycémie, créatinine, bilan lipidique, enzymes hépatiques, CRP et CDT...

Les audiogrammes :

Ils sont réalisés en cabine insonorisée, par les ORL. Ces examens sont réservés aux agents exposés au bruit (agents des espaces verts, de voirie, mécaniciens, personnels de cantine...).

Les actes de radiologie :

Les radiographies, et autres imageries de dépistage ou de surveillance, demandées par le médecin de prévention, sont liées à certaines expositions.

g. L'activité globale

Le logiciel utilisé est MEDTRA.

Le SIMPro assure le suivi de 7627 agents, réparties sur 242 employeurs. (Effectif 2024)

Ainsi pour 2024, 2613 visites ont été programmées et 2431 ont été effectuées, réparties en 1812 visites médicales et 619 Entretiens Médico-Professionnels (EMP).

Le taux d'absentéisme s'élève à 6.96 % pour 2024 (8.51% en 2023) correspondant à 267 rendez-vous : 131 visites médicales et 51 EMP.

Dans le cadre des actions en milieu du travail, l'équipe médicale a effectué plusieurs visites de sites de travail et également une dizaine de visite de poste sur 2024.

Les médecins du travail rédigent les rapports de maladies professionnelles et de rechute d'accident de service. Ils échangent également avec le médecin conseil de la sécurité sociale à la demande de celui-ci.

Les médecins du travail assistent aux comités médicaux. Participation à 17 comités médicaux sur l'année 2024.

Les médecins du travail ont participé à des analyses d'accident de service.

L'équipe assiste également aux Comité Sociaux Territoriaux et F3SCT dans la mesure du possible. En effet, les plannings sont réalisés à 1 mois. Ainsi, toute invitation faite dans ce délai ne peut pas être honorée.

L'équipe médicale a participé à la journée d'information « Préserver son intégrité physique et sa santé mentale » et à la journée dédiée aux assistants de prévention.

Le docteur Detrait a réalisé un travail sur l'abord de la crise suicidaire chez les policiers municipaux, et a participé à 2 ateliers thématiques en lien avec ce sujet.

TYPLOGIE DES VISITES PROGRAMMÉES SUR L'ANNÉE 2024	Total
Visite médicale d'embauche	741
Visite initiale Médecin	4
Visite Périodique avec le médecin de prévention	598
Visite Périodique SMR avec le médecin de prévention	19
Visite à la demande du médecin de prévention	125
Visite à la demande de l'employeur	96
Visite à la demande de l'agent	77
Visite de stagiairisation	3
Visite de titularisation	4
Visite de pré-reprise à la demande de l'agent	4
Visite de pré-reprise à la demande Med. traitant	28
Visite de pré-reprise à la demande Med.Cons.S.S.	9
Visite de reprise après maternité	12
Visite de reprise après CMO	87
Visite de reprise après CLM	16
Visite de reprise après CLD	3
Visite de reprise après CGM	1
Visite de reprise après accident de service	44
Visite de reprise à la demande du comité médical	4
Visite de reprise à temps partiel thérapeutique	9
Visite de reprise à temps complet	27
Visite de reprise après maladie professionnelle	2
Visite de reprise après disponibilité	3
Visite pour reconnaissance de Maladie Professionnelle	13
2° Visite (détermination aptitude ou inaptitude)	3
Visite réintégration	1
Autre nature de visite	10
EMP- Entretien Infirmier non SMR	474
EMP-Entretien Infirmier SMR	195
Entretien infirmier à la demande du médecin de prévention	1
Total général	2613

TYPOLOGIE DES ABSENCES	Total
Absence excusée	15
Absence non excusée	116
Absence excusée à l'entretien infirmier	3
Absence non excusée à l'entretien infirmier	48
Total général	182

TYPOLOGIE DES CONCLUSIONS MEDICALE	Total
Avis favorable	1137
Avis favorable avec préconisation(s)	122
Avis favorable avec aménagement temporaire	86
Avis favorable avec aménagement	45
Avis favorable sous réserve mise à jour des vaccinations	14
Avis favorable avec restriction(s)	291
Avis différé	7
Avis différé dans l'attente examens complémentaires	3
En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé	44
Pas d'avis médical formulé	10
Avis défavorable temporaire	30
Avis défavorable	4
Avis défavorable réaffectation à envisager	6
Avis défavorable reclassement à envisager	5
Avis défavorable définitif	7
Sans avis	1
Total général	1812

CONCLUSIONS DES ENTRETIENS INFIRMIERS EFFECTUES	Total
Vu à l'entretien infirmier	603
Orienté vers le médecin de prévention	16
Total général	619

II. BILAN POUR LES COLLECTIVITES DONT LE CST EST PLACE AUPRES DU CDG 04

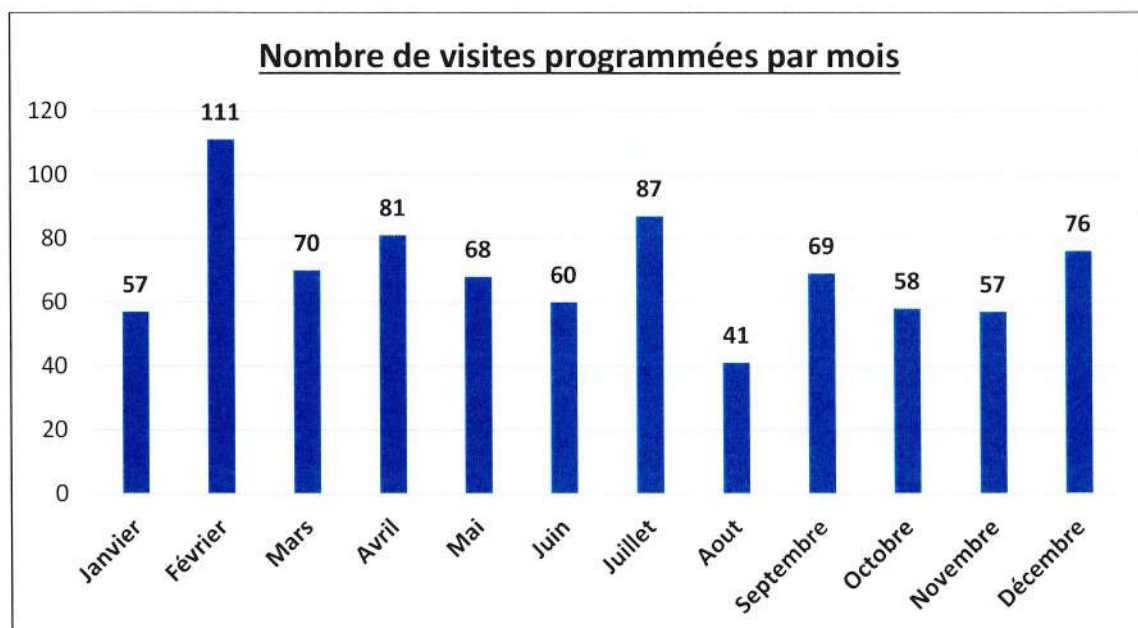
a) Les visites médicales et entretiens infirmiers

Les visites ont été programmées pour les agents sur les sites :

VISITES PROGRAMMEES EN FONCTION DES SITES	NOMBRE
POLE MEDICAL - ALLOS	51
CENTRE DE GESTION - VOLX	364
CMS - BARCELONNETTE	30
CMS - CASTELLANE	13
CMS - FORCALQUIER	18
CMS - RIEZ	64
CMS - SEYNE	8
CMS - ST ANDRE LES ALPES	33
DIRECTION DES SOLIDARITES - DIGNE	114
HOPITAL DE SISTERON	108
LE PARC DU VERDON - MOUSTIERS	32
Total général	835

Effectif de la collectivité liées à ce rapport (données 2024) : 2209

Nombre total de visites médicales et entretiens infirmiers programmés : 835

Programmation des visites médicale et entretiens infirmier par mois :Nombre d'absences :

TYPOLOGIE DE L'ABSENCE	Nombre
Absence excusée à la visite médicale	8
Absence non excusée à la visite médicale	28
Absence excusée à l'entretien infirmier	0
Absence non excusée à l'entretien infirmier	10
Total	46

Soit 5.5 %

Nombre total de visites médicales effectuées : 569

Nombre d'entretiens infirmiers effectués : 220

Typologie des visites médicales effectuées :

TYPLOGIE DES VISITES MEDICALES EFFECTUEES	NOMBRE
Visite médicale d'embauche	222
Visite Périodique avec le médecin de prévention	191
Visite Périodique SMR avec le médecin de prévention	3
Visite à la demande du médecin de prévention	29
Visite à la demande de l'employeur	27
Visite à la demande de l'agent	18
Visite de stagiairisation	1
Visite de titularisation	2
Visite de pré-reprise à la demande de l'agent	1
Visite de pré-reprise à la demande Med. traitant	10
Visite de pré-reprise à la demande Med.Cons.S.S.	4
Visite de reprise après maternité	4
Visite de reprise après CMO	22
Visite de reprise après CLM	5
Visite de reprise après CLD	1
Visite de reprise après CGM	1
Visite de reprise après accident de service	11
Visite de reprise à la demande du comité médical	1
Visite de reprise à temps partiel thérapeutique	4
Visite de reprise à temps complet	5
Visite de reprise après disponibilité	1
Visite pour reconnaissance de Maladie Professionnelle	2
Visite réintégration	1
Autre nature de visite	3
Total général	569

Avis formulés lors des visites médicales :

AVIS FORMULES	NOMBRE
Avis favorable	392
Avis favorable avec préconisation(s)	25
Avis favorable avec aménagement temporaire	20
Avis favorable avec aménagement	5
Avis favorable sous réserve mise à jour des vaccinations	6
Avis favorable avec restriction(s)	82
Avis différé	2
Avis différé dans l'attente examens complémentaires	1
En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé	22
Pas d'avis médical formulé	1
Avis défavorable temporaire	8
Avis défavorable réaffectation à envisager	2
Avis défavorable reclassement à envisager	2
Avis défavorable définitif	1
Total général	569

Corrélation entre visite médicales effectuées et avis formulés :

CORRELATION ENTRE VISITE MEDICALE EFFECTUEE ET AVIS FORMULES	NOMBRE
Visite médicale d'embauche	222
Avis favorable	200
Avis favorable avec préconisation(s)	12
Avis favorable avec aménagement temporaire	1
Avis favorable avec aménagement	1
Avis favorable sous réserve mise à jour des vaccinations	4
Avis favorable avec restriction(s)	4
Visite Périodique avec le médecin de prévention	191
Avis favorable	145
Avis favorable avec préconisation(s)	10
Avis favorable avec aménagement temporaire	3
Avis favorable avec aménagement	1
Avis favorable sous réserve mise à jour des vaccinations	2
Avis favorable avec restriction(s)	24
Avis différé	1
Avis différé dans l'attente examens complémentaires	1
En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé	1
Avis défavorable temporaire	2
Avis défavorable définitif	1
Visite Périodique SMR avec le médecin de prévention	3
Avis favorable	3
Visite à la demande du médecin de prévention	29
Avis favorable	6
Avis favorable avec préconisation(s)	1
Avis favorable avec aménagement temporaire	2
Avis favorable avec restriction(s)	17
En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé	1
Avis défavorable temporaire	1
Avis défavorable reclassement à envisager	1

Visite à la demande de l'employeur	27
Avis favorable	12
Avis favorable avec aménagement temporaire	3
Avis favorable avec restriction(s)	8
En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé	2
Avis défavorable temporaire	1
Avis défavorable reclassement à envisager	1
Visite à la demande de l'agent	18
Avis favorable	6
Avis favorable avec préconisation(s)	1
Avis favorable avec aménagement temporaire	1
Avis favorable avec aménagement	1
Avis favorable avec restriction(s)	5
En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé	2
Avis défavorable temporaire	1
Avis défavorable réaffectation à envisager	1
Visite de stagiatisation	1
Avis favorable	1
Visite de titularisation	2
Avis favorable	2
Visite de pré-reprise à la demande de l'agent	1
En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé	1
Visite de pré-reprise à la demande Med. traitant	10
Avis favorable	1
Avis favorable avec restriction(s)	1
En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé	7
Avis défavorable temporaire	1
Visite de pré-reprise à la demande Med.Cons.S.S.	4
Avis favorable avec aménagement temporaire	1
Avis favorable avec restriction(s)	1
En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé	2
Visite de reprise après maternité	4
Avis favorable	4

Visite de reprise après CMO	22
Avis favorable	8
Avis favorable avec aménagement temporaire	3
Avis favorable avec restriction(s)	6
En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé	3
Avis défavorable temporaire	2
Visite de reprise après CLM	5
Avis favorable avec aménagement temporaire	2
Avis favorable avec aménagement	1
Avis favorable avec restriction(s)	1
Avis défavorable réaffectation à envisager	1
Visite de reprise après CLD	1
Avis favorable avec aménagement temporaire	1
Visite de reprise après CGM	1
En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé	1
Visite de reprise après accident de service	11
Avis favorable	1
Avis favorable avec restriction(s)	9
Avis différé	1
Visite de reprise à la demande du comité médical	1
Avis favorable avec aménagement temporaire	1
Visite de reprise à temps partiel thérapeutique	4
Avis favorable avec aménagement temporaire	2
Avis favorable avec restriction(s)	2
Visite de reprise à temps complet	5
Avis favorable	2
Avis favorable avec restriction(s)	3
Visite de reprise après disponibilité	1
Avis favorable avec préconisation(s)	1
Visite pour reconnaissance de Maladie Professionnelle	2
Avis favorable	1
En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé	1

Visite réintégration	1
Avis favorable avec restriction(s)	1
Autre nature de visite	3
Avis favorable avec aménagement	1
En arrêt maladie, pas d'avis médical formulé	1
Pas d'avis médical formulé	1
Total général	569

Les entretiens infirmiers effectués :

TYPLOGIE DES ENTRETIENS INFIRMIERS EFFECTUES / CONCLUSION	NOMBRE
EMP- Entretien Infirmier non SMR	167
Vu à l'entretien infirmier	165
Orienté vers le médecin de prévention	2
EMP-Entretien Infirmier SMR	53
Vu à l'entretien infirmier	52
Orienté vers le médecin de prévention	1
Total général	220

IV ACTIONS EN MILIEU DU TRAVAIL

L'équipe médicale du Simpro a réalisé durant l'année 2024 :

- 4 visites de poste
- 1 visite de site : Parc du verdon

L'équipe médicale su simpro a participé à

- 2 Formations Spécialisées en Santé, Sécurité et Condition de Travail

Durant l'année 2024, il y a eu des communications régulières entre l'équipe médicale et les collectivités sur des situations d'agent ou de travail.

Pour rappel, l'équipe médicale reste à la disposition de l'employeur pour tout échange concernant les situations particulières.

V LES ACCIDENTS DE SERVICE ET OU MALADIES PROFESSIONNELLES

Pour rappel, le service de médecine préventive est informé par l'autorité territoriale dans les plus brefs délais de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel (article 25 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié).

Lien pour la déclaration :

<https://cdg04.fr/declaration-des-accidents-de-service-et-de-trajet/>

Sources : Déclaration des accidents du 01/01/2024 au 31/12/2024 via le formulaire de déclaration en ligne accessible via le site du CDG04.

ACCIDENTOLOGIE 2024

Collectivités de moins de 50 agents

QUAND

18 % le lundi

29,5 % le mardi

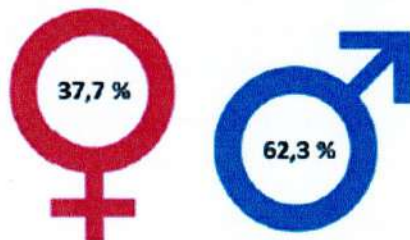
21,3 % le mercredi



37,7 % de 10h00 à 11h59

21,3 % de 14h00 à 15h59

QUI



LES PLUS TOUCHES

39,34 % entre 50 et 59 ans

73,77 % filière technique

37,7 % entre 1 et 5 ans d'ancienneté

Mains / Doigts

18 %

Pieds / chevilles

14,75 %

16,4 % Lésions multiples



GENERALITES

212*

collectivités et établissements publics de moins de 50 agents adhérents au service de médecine du travail

2209 Agents

17,92 % des collectivités ont saisi un formulaire d'accident

2,76 % Taux de sinistralité
2024

61 évènements

Accidents de service

88,52 %

54 évènements

72,22 % avec arrêt

27,78 % Chute ou glissade de plain-pied



ACCIDENTS DE TRAJET

11,48 %

7 évènements

85,71 % avec arrêt



INTERVENTION SECOURS

26,23 %

Pour information, la mise en place et/ou la fréquence **du ¼ d'heure sécurité** est un levier pour la diminution des accidents, **tout comme les étirements à la prise de poste**.

Pour rappel, le ¼ d'heure sécurité est un évènement de courte durée pour échanger avec les agents, les collègues sur une thématique en santé et sécurité au travail. Cette réunion permet de renforcer le dialogue et la sécurité, de rappeler les règles mais aussi de se questionner ensemble sur les mesures de prévention et les améliorations possible.

Il a un double objectif : transmettre un message et que chacun s'engage à appliquer les principes définis.

VI. OBSERVATION DES MÉDECINS DU TRAVAIL

Les médecins du travail souhaitent souligner que les autorités territoriales sont chargées de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité.

Aussi, l'utilisation de matériel ergonomique ne doit pas seulement être réservé aux agents possédant une Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) mais prévue dans le cadre d'une prévention globale basée sur le fondement des principes généraux de prévention et intégrée dans les actions à mettre en œuvre dans le cadre du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP).

La prévention des risques est souvent perçue à tort comme coûteuse, complexe à mettre en œuvre et avec des retours sur investissement incertains.

Pour information, depuis 2011, des études comme celle réalisée par Eurogip en 2017, permettent de démontrer le ratio toujours positif entre l'investissement en prévention et les bénéfices à moyen terme.

Il est important de souligner que l'investissement doit porter sur des actions réfléchies, adaptées aux risques de la collectivité, pour que celui-ci ait un impact positif.

Les médecins du travail observent que les situations d'addictions au travail notamment, l'alcoolisation ont été fréquent en 2024. La consommation de cannabis n'est pas en reste puisque c'est le produit illicite le plus consommé en milieu professionnel. Les conseils donnés à la suite peuvent être également transposés à ce type de consommation.

Face à ce sujet sensible, nombre de collectivités restent démunies. En effet, c'est un symptôme de souffrance individuelle qui reste délicat à appréhender et à gérer, puisque ces situations se positionnent à la frontière entre vie privée et vie professionnelle, maladie et faute.

Une politique préventive en matière d'alcool est le moyen par excellence pour devancer les problèmes d'alcoolisation au travail et ainsi réduire un facteur aggravant des risques professionnel (accident de service, trajet).

Les premières étapes à suivre dans ce processus en tant qu'employeur :

Le risque lié à la consommation de substances psycho-actives **doit** être pris en compte dans le **DUERP** même si aucun agent semble avoir de problématique particulière afin :

- D'échanger et de réfléchir aux conduites à tenir en cas de suspicion de consommation aigue,

- De **rédiger une procédure écrite** (Qui, Que Quoi Quand Comment Combien Où Pourquoi) pour la prise en charge d'un agent dans l'incapacité d'assurer son travail en sécurité,
- De rechercher des facteurs de risque favorisant ce risque et travailler sur leur prévention,
- De vérifier le **règlement intérieur** et d'y apporter les modifications nécessaires, (La liste des postes comportant un danger doit être établie par la collectivité et y être mentionnée).
- D'informer et de communiquer la procédure aux agents et les modifications du règlement.

La collectivité ne peut intervenir auprès d'un agent qu'elle suppose en difficultés avec l'alcool, que si le comportement de la personne est problématique. L'alcoolisme est une maladie et, par conséquent, il faut la traiter et non la sanctionner. Seules les transgressions des règles applicables au monde du travail sont sanctionnables. Il est capital de refuser le cercle vicieux du non-dit, de l'acceptation passive. Nommer et reconnaître le problème d'alcool, c'est reconnaître la personne et lui donner sa place ... même si elle n'en convient pas dans un 1er temps. Entre la prise de conscience et la décision de se soigner, le malade va franchir un certain nombre d'étapes invisibles pour l'autorité mais réelles pour lui, jusqu'à admettre que seule une thérapie le fera sortir de l'alcool. Lorsqu'une personne est manifestement alcoolisée sur son lieu de travail, la seule attitude possible à adopter c'est de prendre des mesures de protection.

L'année 2024 a été également marquée par une augmentation significative des situations de risque psychosociaux (RPS) et de situations de signalement de « harcèlement au travail ». Ce sont d'ailleurs ces sujets qui ont été traités lors de la journée d'information organisée par le Service Sante au Travail (SST) le 11 octobre 2024 et qui avait pour intitulé « Préserver son intégrité physique et sa santé mentale ». Face à ces problématiques de santé au travail, l'équipe du SST reste disponible auprès des employeurs pour les conseiller dans leurs démarches de prévention des risques professionnels.

- **DEFINITION DES RPS**

L'expression « risques psychosociaux » (RPS) regroupe généralement :

Le stress au travail

« Le stress agit sur l'esprit et le corps. Un léger stress n'est pas une mauvaise chose, car il peut nous aider à effectuer des activités quotidiennes. Mais trop de stress peut entraîner des problèmes de santé physique et mentale ». (Source OMS)

Le stress professionnel survient lorsque les exigences du travail excèdent les ressources ou les capacités de l'agent. Il peut être lié à divers facteurs :

- ✓ Une surcharge de travail ou des délais trop serrés.
- ✓ Un manque de clarté dans les rôles et missions.
- ✓ Une faible autonomie dans la réalisation des tâches.
- ✓ Des relations conflictuelles avec les collègues ou la hiérarchie.

Les violences internes à la collectivité (harcèlement, conflit...) ;

Les violences externes à la collectivité (insultes, menaces, agressions...).

Les conséquences des RPS incluent une augmentation des arrêts de travail, une baisse de la productivité, des tensions dans les équipes et des impacts sur la santé, tels que des troubles cardiovasculaires, des troubles anxieux ou dépressifs, une majoration des troubles musculosquelettiques.

- **EVALUATION DES RPS**

Les Collectivités Territoriales en tant qu'employeur public, ont la responsabilité de garantir un environnement de travail sain pour leurs agents. L'intégration des risques psychosociaux (RPS) dans le **DUERP** constitue une démarche essentielle pour identifier, prévenir et traiter ces risques. Toutefois **le DUERP ne doit pas être perçu comme une simple obligation réglementaire, mais bien comme un véritable outil de prévention permettant d'agir concrètement sur les risques identifiés**. Les RPS incluent des facteurs tels que le stress, le harcèlement, les conflits interpersonnels ou la surcharge de travail, qui peuvent affecter le bien-être et la performance des agents.

- **LA PREVENTION DES RPS : une démarche globale**

L'intégration des RPS dans une démarche préventive repose sur plusieurs étapes clés :

1) Identification et évaluation des risques :

- ✓ Utilisation du DUERP pour recenser les risques, y compris psychosociaux.
- ✓ Analyse des données comme les taux d'absentéisme, le turnover, les enquêtes de satisfaction et les retours des agents.

2) Participation active des acteurs :

- ✓ **Elus et équipe de direction** : fixent les orientations stratégiques et s'engagent publiquement dans la prévention des RPS.
- ✓ **Agents** : sont à la fois bénéficiaires et acteurs de la prévention en partageant leurs besoins et leur retour d'expérience.
- ✓ **Encadrants** : Fournissent une vision opérationnelle des dysfonctionnements et des tensions. Jouent un rôle central dans la détection des signaux d'alerte et la mise en œuvre des actions au quotidien.
- ✓ **Instances représentatives** : Veillent à la prise en compte des RPS dans le DUERP et accompagnent sa mise en œuvre.
- ✓ **Intervenants spécialisés** : Apportent leur expertise en matière de santé et de sécurité au travail.

- **PLAN D'ACTION POUR LA PREVENTION DES RPS :**

Rappel : la prévention **primaire** (réduction des facteurs de stress à la source), **secondaire** (formation à la gestion du stress) et **tertiaire** (prise en charge des agents affectés) doit être articulée.

- ✓ **Clarification des rôles :**

Création de **fiches de poste précises**, permettant d'éviter les ambiguïtés sur les missions et responsabilités.

- ✓ **Temps d'échange structurant :**

Intégration de l'entretien annuel comme un moment clé pour discuter des attentes, des difficultés rencontrées et des besoins en formation ou

accompagnement. À ce jour, trop d'agents ne bénéficient pas de cet entretien annuel.

✓ **Amélioration des conditions de travail :**

Révision des charges de travail, flexibilité organisationnelle, réduction des sources de stress.

✓ **Action de sensibilisation et de formation :**

Informar les agents et les encadrants sur les RPS, leurs causes et conséquences.

Former les responsables à détecter les signaux d'alerte et à réagir de manière appropriée.

✓ **Suivi et évaluation des actions :**

Mise en place d'indicateurs pour mesurer l'efficacité des actions (baisse de l'absentéisme, satisfaction accrue des agents).

Réévaluation régulière du DUERP et ajustement des mesures préventives.

Prévenir les RPS est une démarche continue et collaborative. En s'appuyant sur le DUERP et un plan d'action structuré, les collectivités territoriales peuvent créer un environnement de travail favorable au bien-être des agents et à la qualité des services publics. La mise en place de mesures concrètes et adaptées, intégrant notamment des outils de base comme les fiches de poste et les entretiens annuels, est essentiel pour réduire le stress et renforcer l'engagement des agents.

le 04/02/2025



03/02/2025

