



## Enseignant cherche médecin du travail désespérément

A l'heure où s'exprime depuis plusieurs semaines un « malaise » chez les enseignants, focus sur la pénurie de médecins de prévention dans l'éducation nationale « Le service de médecine de prévention a pour rôle de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail. » C'est la définition officielle de la médecine du travail dans la fonction publique. La mission des médecins de prévention – ainsi qu'on les appelle dans le secteur public : conduire « les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale » des personnels

Cette définition résonne singulièrement à l'éducation nationale, à l'heure où les enseignants français témoignent d'un malaise croissant, suite au suicide d'une directrice d'école, en septembre. Mercredi 6 novembre, un comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) exceptionnel est organisé au ministère, pour parler, entre autres, « prévention des risques suicidaires ». La question du manque de médecins de prévention ne manquera pas d'y être, une nouvelle fois, posée.

« L'institution pourrait éviter des drames si les collègues qui vont au travail avec la boule au ventre voyaient un médecin de prévention plus régulièrement », défend Alain Brousse, représentant du syndicat UNSA au CHSCT ministériel. Plusieurs études ont montré que les enseignants sont particulièrement soumis au risque d'épuisement professionnel.

« Où est la prévention ? »

Mais excepté la visite médicale d'entrée dans le métier, « de nombreux enseignants font toute leur carrière sans voir une seule fois un médecin de prévention », témoigne Rina, enseignante en lettres, qui a souhaité garder l'anonymat. « Où est la "prévention", alors ? » interroge-t-elle.

Après quelques années d'exercice, cette jeune enseignante dans l'académie de Dijon est en arrêt maladie depuis plusieurs mois suite à un burn-out. C'est bien un médecin de prévention qui a fini par lui prescrire cet arrêt. Mais c'est avant, « lorsqu'on est en situation de fragilité, qu'on se sent lentement sombrer, que [ces médecins] pourraient nous aider. Mais ils ne sont pas assez nombreux pour cela et n'interviennent qu'en cas d'urgence », constate-t-elle.

Les chiffres ne lui donnent pas tort. Le bilan annuel sur la santé au ministère de l'éducation nationale pour l'année 2018 fait état de 87 médecins de prévention (qui représentent 68 « équivalents temps plein ») se partageant aujourd'hui plus de 1,1 million d'agents dépendant de la rue de Grenelle. Soit un médecin pour quelque 16 000 personnels, bien loin de l'obligation réglementaire d'un pour 2 500, établie à partir d'un décret de 1982.

Résultat : la visite médicale quinquennale obligatoire – pour les professeurs ne souffrant pas de pathologie particulière – « passe bien souvent à l'as », comme le constate Rina. De même que les visites sur le terrain, dans les établissements, qui, selon les textes, devraient prendre un tiers du temps de travail des médecins. « Elles ne peuvent pas être réalisées dans plus de la moitié des académies », explique Hervé Moreau, représentant de la fédération FSU au CHSCT ministériel.

Manque d'attractivité

« Avoir un bureau digne de ce nom, une table d'examen, une petite salle d'attente... cela coule de source partout ailleurs. A l'éducation nationale, ça passerait presque parfois pour un caprice »

Comme d'autres, il rappelle « le problème majeur que constitue le manque d'attractivité » de la médecine de prévention et de la médecine du travail auprès des futurs médecins. Ce déficit de vocations s'explique par les salaires plus attractifs proposés dans les autres spécialités médicales. Mais peut-être aussi par les « conditions de travail parfois difficiles qu'on nous propose », commente, amère, Brigitte (prénom modifié à sa demande), médecin de prévention dans une académie de l'ouest de la France, après avoir exercé dans le privé ainsi que dans d'autres institutions publiques. « Avoir un bureau digne de ce nom, une table d'examen, une petite salle d'attente, des sanitaires dédiés, un espace sécurisé pour les dossiers médicaux... cela coule de

source partout ailleurs , selon elle. A l'éducation nationale, ça passerait presque parfois pour un caprice. »

Article réservé à nos abonnés Lire aussi

Brigitte parle d'« abattage » lorsqu'elle évoque son quotidien, « submergé », entre autres, par les demandes d'aménagement de poste pour les enseignants malades ou souffrant d'un handicap, et les visites médicales avec des agents sujets à des risques psychosociaux ou des difficultés psychologiques. Elle regrette par ailleurs que les alertes ou « préconisations » – qui ne sont pas des « obligations » – des médecins de prévention sur tel ou tel agent en difficulté ne soient pas toujours prises en compte par les rectorats dont ils dépendent, pour des raisons de budget ou de difficulté à remplacer les enseignants concernés.

Politique « volontariste »

Ces difficultés de la médecine de prévention, Christine Garcin, médecin conseillère technique des services centraux de l'éducation nationale entre 2010 et 2017, les connaît bien. Son dernier rapport sur le sujet, comme les précédents, alertait sur la nécessité d'améliorer le quotidien de ces professionnels, qui sont les « vigies de l'état de santé et de la souffrance des personnels de l'éducation nationale » et dont l'activité « tient presque du sacerdoce ». Selon elle, les débats actuels autour du « malaise » enseignant rappellent la nécessité d'une « politique volontariste visant à rendre plus attractif » le métier de médecin de prévention et à « lui redonner du sens » en renforçant, entre autres, le respect de son « expertise technique » par l'administration.

Interrogé, le ministère de l'éducation nationale affirme que la médecine de prévention « constitue un sujet de préoccupation constant ». Face aux difficultés de recrutement, il rappelle que les recteurs d'académie ont la possibilité d'attirer en proposant des rémunérations égales voire supérieures à celles des médecins du travail du privé. Et qu'ils sont invités à développer, dans les académies, des équipes pluridisciplinaires composées d'infirmières, de secrétaires, de psychologues à même d'alléger la charge de travail des médecins de prévention qui les encadrent.

Mais la problématique n'est « pas spécifique au ministère de l'éducation nationale », y rappelle-t-on. C'est pourquoi un rapport parlementaire sur la médecine de prévention dans les différentes fonctions publiques doit être présenté aux syndicats dans le courant du mois de novembre. Par ailleurs, depuis plusieurs mois, des discussions sont en cours au niveau interministériel pour réécrire le décret de 1982 cadrant cette médecine de prévention.

Parmi les pistes envisagées par le ministère de la fonction publique, dans un document de travail datant de juin, figure l'idée de remplacer l'obligation de visite médicale quinquennale des agents par une simple visite « d'information et de prévention » qui ne serait pas obligatoirement réalisée par le médecin de prévention. Mais aussi d'en finir avec « l'approche quantitative » réglementaire permettant de calculer le nombre minimal de médecins de prévention en fonction du nombre d'agents. Une approche « vouée à l'échec, dans un contexte de rareté de la ressource médicale », précisait le document. Un « pragmatisme » qui convainc peu dans les rangs syndicaux.

Cet article est paru dans « Le Monde de l'éducation ». Si vous êtes abonné au Monde vous pouvez vous inscrire à cette newsletter hebdomadaire en suivant ce lien.