

**Kit de campagne**  
**Visite médicale de prévention**  
**Guide pratique à destination des équipes militantes**  
**Juin 2021**



## **Pourquoi ce guide ?**

Lors du congrès de Boulogne, la fédération s'est engagée à relancer la campagne de visites médicales engagée à Montpellier en 2012 pour dénoncer la carence de moyens dans les services de médecine de prévention en diffusant notamment la jurisprudence obtenue par SUD éducation Vendée.

Ce kit a été conçu pour offrir des outils pertinents aux équipes militantes pour permettre de mener des campagnes syndicales pour le renforcement de la médecine du travail dans l'éducation nationale et dans l'enseignement supérieur et la recherche. L'augmentation du nombre de médecins ne s'obtiendra que par la construction d'un rapport de force. Cela passera par la diffusion d'un matériel (tract, pétition...) et par la multiplication de campagnes syndicales et de procédures au TA. Ce n'est que par ce type de procédure ou d'action que nous finirons par augmenter le nombre de médecins.

L'employeur a décidé la mise en place d'équipes pluridisciplinaires de médecine du travail avec des médecins du travail (qui coordonnent l'équipe), des infirmier·es, des psychologues du travail, des ergonomes... On peut y voir pour l'employeur d'une part la possibilité de chercher à réduire la masse salariale avec des personnels dont le traitement ou le salaire est bien inférieur à celui des médecins, d'autre part à disposer de collaborateurs·trices moins bien protégé·es par leurs statuts et se trouvant parfois en dehors de l'obligation de secret médical. Ainsi, l'employeur a la main pour orienter sa politique en matière de santé et de sécurité au travail de sorte à se délier d'un maximum de ses obligations. C'est aussi un risque pour les personnels sur le plan individuel de porosité des données médicales les concernant entre le service de médecine du travail et les subordonné·es de l'employeur (service de la DRH et autres). Les risques ne sont pas minces, en particulier sur le plan de l'inaptitude et du licenciement.

Cependant, la mise en place d'équipes pluridisciplinaires pourrait être un apport important et intéressant pour la médecine du travail, à la seule condition que les médecins du travail soient en nombre suffisants et conservent toutes les prérogatives en faveur des personnels. Enfin, il est alors nécessaire que les autres professionnels de ce service ne subissent pas de pressions de la part de l'employeur. En tout état de cause, pour tous les recrutements effectués, que cela soit en équipes pluridisciplinaires ou non, il est impératif que l'employeur recrute des personnels formés en santé au travail.

A l'heure actuelle, la fédération ne dispose pas d'orientation claire sur la question du recrutement d'équipes pluridisciplinaires en renfort ou en substitution des équipes de médecine du travail au sein de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Les enjeux autour de la constitution effective de services pluridisciplinaires de médecine du travail, et particulièrement du recrutement de médecins du travail recouvrent des enjeux collectifs d'organisation du travail, au-delà des suivis individuels.

## **Le cadre réglementaire**

En 2020, la **Direction générale de l'administration et de la fonction publique a réécrit plusieurs articles du titre III du décret 82-453 du 28 mai 1982** consacrés à la médecine de prévention (décret 2020-647 du 27 mai 2020). Il s'agit de « répondre » au manque criant de médecins de prévention, en élargissant leurs missions à des équipes pluridisciplinaires et par là rapprocher l'organisation de la prévention à ce qui se fait dans le secteur privé.

Auparavant, le temps minimal que le médecin du travail devait consacrer à ses missions était calculé selon le nombre d'agent.e.s et leur exposition. Selon le rapport annuel MEN de 2017, 87 médecins de prévention

étaient en poste dans les académies représentant 64 ETP pour un effectif de 1 011 755 agent·e·s, soit un taux de suivi de 1 médecin pour 11 629 agent·e·s. Cela représentait en fait 1 ETP de médecin de prévention pour 15 808 agent·e·s. Alors qu'en fonction du profil des personnels, l'objectif défini par les orientations ministérielles était de 1 ETP de médecin de prévention pour 2 500 agent·e·s.

Aujourd'hui, « l'**autorité administrative détermine les moyens du service** de médecine de prévention en fonction des caractéristiques des services suivis, notamment en termes d'effectifs et d'exposition aux risques professionnels, après avis du médecin du travail qui anime et coordonne l'équipe » (article 12), sans plus de précisions.

## **1. le service de médecine de prévention**

### **a. création du service**

L'article 10 impose la création dans toutes les administrations et tous les établissements publics d'un service de médecine de prévention ayant pour mission de prévenir toute altération de la santé des agent·es du fait de leur travail et de conduire des actions de santé au travail tout au long de leurs parcours professionnels.

Le service de médecine de prévention fait appel, en tant que de besoin, aux côtés du·de la médecin du travail à des infirmier·e·s et le cas échéant à des secrétaires médicaux, à des personnes ou organismes possédant des compétences médicales, techniques ou organisationnelles nécessaires à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Dans la situation où il existe plusieurs médecins du travail sur un périmètre (l'Académie par ex.), l'un·e d'entre eux peut être nommé·e « médecin coordonnateur » avec pour mission d'animer ce réseau et d'être le·la référent·e professionnel·le de ses confrères et consœurs. Dans ce cadre, il ne lui appartient pas, selon le code de déontologie médicale, de contrôler leur activité sur le plan professionnel (cf guide juridique 2015 d'application du décret 82-453 p.33-34).

### **b. missions du service**

Les missions des services de médecine de prévention sont organisées en 2 sections :

- les actions sur le milieu professionnel (articles 15 à 21) qui doivent s'établir au minimum à 1/3 du temps disponible du·de la médecin qui fixe par ailleurs les objectifs de l'équipe pluridisciplinaire (dont les membres participent aux actions sur le milieu de travail). Tou·tes ont libre accès aux lieux et aux locaux de travail.
- la surveillance des agent·es. (articles 23-2 à 28-2) dont fait partie la visites d'information et de prévention (assurée par l'infirmier·e ou le·la collaborateur·trice médecin) et la visite médicale (assurée par le·la médecin du travail).

## **2. Le statut de médecins du travail dans la fonction publique**

### **a. missions du/de la médecin du travail**

Les missions du service de médecine de prévention sont assurées par un ou plusieurs médecins qui prennent le nom de médecin du travail (Art 11). Il agit dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des agent·es dont il ou elle assure la surveillance médicale (Art 11-1) et exerce son activité médicale, en toute indépendance et dans le respect des dispositions du Code de déontologie médicale (Art 11-1). Ses missions sont définies par une lettre de mission de l'autorité administrative à laquelle il ou elle est rattaché·e précisant les services et établissements pour lesquels il ou elle est compétent·e, les objectifs de ses fonctions ainsi que les volumes de vacations horaire à accomplir (Art 11-1).

### **b. le·la collaborateur·trice médecin**

Les médecins du travail peuvent être assisté·es de médecins collaborateurs·trices qui suivent une formation en vue de l'obtention de la qualification en médecine du travail. Ceux-ci et celles-ci peuvent uniquement assurer les visites d'information et de prévention (article 24-1).

### **c. distinction avec la médecine de contrôle et de conseil à l'employeur**

Le·la médecin du travail est distinct des médecins chargé·es des visites d'aptitude physique dits médecins agréé·es ou expert·es (définis par l'article 20 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986) et des médecins de contrôle.

Il faut ainsi le·la distinguer du/de la médecin conseiller technique du recteur dont les missions et relations avec la médecine de prévention sont précisées par la circulaire n°93-082 du 19 janvier 1993. Le·la médecin conseille le·la recteur·trice sur les orientations et priorités en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail à prendre et organise les procédures de contrôle. Il ou elle n'a pas vocation à agir en faveur des personnels.

La circulaire précise les relations entre médecin du travail et médecin conseiller qui sont de nature fonctionnelle et non hiérarchique. Le·la médecin conseiller·e du/de la recteur·trice ne peut donc se prévaloir du titre de chef·fe du service de médecine de prévention ou de toutes actions sur les prérogatives des médecins du travail définies par le décret 82-453.

### **3. Les professionnel·les pluridisciplinaires**

C'est le ou la médecin du travail qui fixe les objectifs et les modes de fonctionnement du service dans un protocole écrit applicable aux membres de l'équipe pluridisciplinaire. Seront ainsi définies leur participation aux actions en milieu de travail comme les visites de sites, ou à la surveillance médicale.



Si la pratique des médecins du travail et des infirmier.e.s relève du Code de la santé publique et qu'ils et elles sont soumis.e.s au secret médical, il n'en est pas de même pour les autres préventeurs.trices (tels que les psychologues et ergonomes par exemple). Une vigilance est donc de mise dans les échanges avec ces professionnels qui ne sont donc pas forcément soumis au secret médical.

Selon le MEN (dernier rapport en date du CHSCT), les services médicaux disposent de secrétaires dans 29 académies (64 secrétaires), des psychologues sont en poste dans 20 académies (24 postes), des infirmier·es sont présentes dans 13 académies (21 postes) et deux académies disposent d'un·e ergonome.

#### **a. l'infirmier·ère (Article 13-1)**

L'infirmier.e recruté.e par l'autorité administrative est titulaire d'un diplôme, certificat, titre ou autorisation (reconnu par le code de la santé publique) et doit être formé.e en santé au travail. Il ou elle assure la visite d'information et de prévention (Article 24-1) et peut assurer la visite à la demande de l'agent.e. Il ou elle participe également aux actions sur le milieu professionnel.

#### **b. les psychologues et ergonomes**

Les psychologues et ergonomes ne sont pas des professionnel·les qui relèvent du Code de la santé publique et à ce titre ne sont pas couvert·es par le « secret médical ». Leur action ne relève que d'une déontologie professionnelle, les équipes syndicales doivent donc rester vigilantes à ce sujet.

### **4. L'organisation des visites médicales**

#### **a. Droit à la visite médicale et obligation de satisfaire à une visite quinquennale à minima**

Selon l'article 24-2, l'agent.e peut demander à bénéficier d'une visite avec le·la médecin du travail ou un·e membre de l'équipe pluridisciplinaire sans que l'administration ait à en connaître le motif (et ce indépendamment du suivi prévu aux articles 24 et 24-1).

## La visite médicale

Les agent·es relevant de la surveillance médicale particulière définie à l'article 24 du décret 82-453 doivent bénéficier de visites **obligatoires**. La fréquence et le contenu sont définis par le·la médecin du travail et est **au maximum tous les 4 ans**. Une visite intermédiaire est effectuée par un·e autre professionnel·le de santé du service (infirmier·es par exemple).

Pour rappel il s'agit des personnels suivants :

- Personnes en situation de handicap ;
- Femmes enceintes ;
- Agent·es réintégré·es après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- Agent·es occupant des postes définis à l'article 15-1 soumis à une fiche d'exposition spécifique (travail dans un local à poussière de bois...) ;
- Agent·es souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin du travail (troubles psycho-sociaux...) ;

## La visite d'information et de prévention

Les agent·es qui n'ont pas obtenu de visites au titre de l'article 24 font l'objet d'une visite d'information et de prévention **obligatoire** auprès d'un médecin du travail tous les cinq ans selon l'article 24-1. Le texte prévoit qu'ils/elles « fournissent à leur administration la preuve qu'ils ont satisfait à cette **obligation** ».

La visite quinquennale est donc considérée comme une obligation à laquelle les agent·e·s doivent se soumettre si l'administration a produit une convocation. Cela n'est jamais le cas dans l'Éducation Nationale qui n'est pas en mesure en tant qu'employeur de l'organiser. En l'absence de convocation, il ne peut donc être reproché aux agent·es de ne pas avoir satisfait à cette obligation qui relève de la carence de l'État (par exemple dans le cadre d'une demande d'imputabilité au service d'une maladie professionnelle).

## Les examens complémentaires

Pour l'ensemble de ces visites dans le cadre de la surveillance des agent·es, le·la médecin du travail peut réaliser ou demander des examens complémentaires (dont les frais incombent à l'employeur) nécessaires à :

- À la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé de l'agent·e, notamment au dépistage des affections pouvant entraîner une contre-indication à ce poste de travail ;
- Au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle de l'agent ;
- Au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel de l'agent·e.

Dans le respect du secret médical, le·la médecin du travail informe l'administration de tous risques d'épidémie. (article 23)

### **b. Modalités**

Les visites médicales et les examens complémentaires doivent s'effectuer sur le temps de travail. Pour cela, des autorisations d'absence sont délivrées par l'employeur selon l'article l'article 25 du décret 82-453.

### **c. Préconisations et autres conséquences**

Un dossier médical en santé au travail est constitué en vertu de l'article 28-2 du décret 82-453 dès la 1<sup>re</sup> visite.

Conservé au service de médecine de prévention, strictement réglementé par le secret médical, il est tenu par les médecins du travail ou tout professionnel·le de santé tenu·e au secret médical (infirmier·e·s) sous responsabilité des premiers. Le dossier contient les informations relatives à l'état de santé de l'agent·e, les avis des différentes instances médicales ayant été formulés lors de démarches diverses (commission réforme sur AS/médecin du travail, comité médical sur CLM/CLD...). L'alimenter régulièrement sera particulièrement utile dans les démarches d'imputabilité au service des maladies professionnelles et accidents de service pour lesquels le médecin du travail doit systématiquement être informé par l'employeur (art 27). La durée et les conditions de sa conservation sont fixés par arrêté conjoint des ministres chargés du travail et de la fonction publique.

Des préconisations à l'employeur visant à adapter le travail à l'être humain peuvent être réalisées par le médecin du travail à l'issue des visites conformément aux principes généraux de prévention définis par le code du travail. Un objectif syndical de visite est notamment d'obtenir les préconisations les plus favorables aux agent-es.

En application de l'article 26, il peut proposer « proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents ». L'employeur doit motiver par écrit un éventuel refus et en informer le CHSCT compétent (art 26).

**Il est possible de contester les préconisations réalisées par le-la médecin du travail auprès du-de la chef-fe de service en application de l'article 28-1. Le-la chef-fe de service peut alors saisir pour avis le-la médecin inspecteur-trice du travail.**

## **3. Mise en œuvre de la campagne**

### **Étape 1 : Le lancement de la campagne**

Présentation du matériel spécifique suivant les destinataires (premier degré, second degré) :

- Un 4 pages avec des modèles de lettres de demande de visite de médicale de prévention
- Un argumentaire syndical et un argumentaire juridique
- Une affiche A3 pour le visuel du panneau syndical
- Demande de visite médicale avec modèles de lettres
- Une pétition

#### **Proposer une pétition ou non ?**

Plusieurs syndicats ont commencé cette campagne en y ajoutant une pétition. Cependant, certain-e-s collègues ne seraient-ils-elles pas tenté-e-s de se contenter de signer la pétition, ce qui peut risquer de diminuer le nombre de demandes et amenuiser la portée de l'action. Il appartient aux équipes syndicales de questionner l'introduction de cette modalité supplémentaire à l'action, qui peut soit l'enrichir, soit l'affaiblir.

#### **a. Tracter le matériel (et compiler les pétitions si vous en utilisez)**

— Tracter en masse ce matériel spécifique lors de tournées d'établissements, d'HMI, de stages, etc.

— Préciser aux agent-e-s que la demande est à envoyer par voie hiérarchique. D'un point de vue syndical, il nous semble que ce soit plus stratégique que le-la chef-fe soit au courant pour faire pression. S'il y a un refus de transmettre de la part de la hiérarchie, alors il est possible d'envoyer directement la demande à la médecine de prévention. Ne pas oublier de préciser aux collègues d'envoyer au syndicat une copie de leur courrier.

Préciser aux personnels que si la demande est urgente, illes peuvent accompagner leur demande d'éléments médicaux sous pli cacheté à destination du/de la médecin de prévention, car illes n'obtiendront pas de réponse autrement.

— Préciser une date de dépôt, pour que les personnels s'engagent dans l'action. Soit une date lointaine soit proche. Une date lointaine permet de laisser du temps aux militant-e-s pour tourner et populariser l'action, mais peut aussi avoir comme contrepartie une « remise au lendemain » perpétuelle de la part des collègues.

#### **b. La communication**

— Communiquer via un journal syndical spécial.



— Communiquer via un mail à tous les personnels (surtout pour le premier degré, puisqu'il est compliqué de faire des tournées d'établissement).

## Étape 2 : La communication et la préparation du dépôt

### a. La préparation du dépôt

— Une fois la date décidée, demander une audience spécifique au DASEN pour la date du dépôt. Préciser qu'un document attestant du dépôt sera présenté pour signature.

— Préparer l'audience

Formaliser la prise de parole, s'inspirer du tract. Questionner l'administration sur le nombre de demandes reçues (en plus de celles dont on aurait reçu la copie) et comment ils ou elles comptent y répondre. Leur rappeler le cadre réglementaire, les préconisations du CHSCT MEN, ainsi que leur responsabilité et leur obligation de sécurité de résultat.

### b. La communication

— Deux trois jours avant d'arriver à la date du dépôt, contacter la presse. Écrire un communiqué de presse (voir exemple de la Loire). Penser à interpeller les personnels.

— Réunir et compiler les demandes individuelles et les pétitions. Faire une photocopie à conserver de toutes les demandes et des pétitions, afin d'en garder une trace au syndicat.

— Mail d'appel à rassemblement à tous les personnels pour le dépôt officiel.

— Se rendre à l'audience.

## Étape 3 : Le dépôt

— Dépôt collectif des demandes individuelles. Faire signer un document attestant du dépôt (voir exemple de la Loire).

Le dépôt collectif peut contenir des demandes individuelles **déjà déposées** par des collègues avant la campagne. **Il faut alors faire attention aux dates** pour ne pas rater le recours gracieux puis les recours contentieux qui dépendent de **la date du premier dépôt** : l'administration a deux mois pour refuser ou accepter la demande. Suite à ce délai, donnant naissance à un refus implicite, le/la déposant·e a ensuite deux mois pour engager un recours gracieux. Même délais pour le recours contentieux faisant suite.

— Contacter la presse à l'aide d'un communiqué de presse au sortir de cette audience, avec les éventuelles promesses de l'administration. Communiquer sur l'action entreprise ce jour-là.

— Communication de la démarche auprès de tous les personnels. Par mail, ou à l'aide d'un journal syndical spécifique.

## Étape 4 : La relance

— Deuxième partie de la campagne, à partir d'une semaine ou deux après le dépôt.

— Relance de la campagne. Nouveaux tractages à partir de ce qui a été fait précédemment, afin que des demandes s'ajoutent.

Voir les documents spécifiques à la deuxième phase de la campagne de la Loire (recto avec une description de l'action, une demande type, la pétition et au verso le document signé lors de l'audience).

— Selon le nombre de demandes reçues entre temps, prévoir une deuxième audience et un deuxième dépôt.

## **Étape 5 : La démarche juridique**

— L'institution a deux mois pour répondre à la demande. Sans réponse de l'administration ou de la médecine de prévention ou réponse négative, la demande est considérée comme rejetée.

— À partir de là, chaque personnel a deux mois pour faire un recours gracieux (si on fait un recours hiérarchique, il faut s'adresser au Ministre pour les personnels du second degré, ce qui ne nous semble pas le plus opérant). L'administration a deux mois pour répondre.

— Si la réponse est négative ou s'il y a absence de réponse, le recours est considéré comme rejeté. Chaque personnel a alors deux mois pour entreprendre un recours contentieux au Tribunal Administratif.

— Procédure au Tribunal Administratif : trouver un avocat si besoin, mais il est possible de porter les dossiers sans, grâce au modèle de recours en annexe. Ce recours a été construit par l'équipe de SUD éducation Vendée, et fait jurisprudence dans la circonscription du TA de Nantes. Mentionner cette jurisprudence dans vos écrits pourrait orienter la décision d'un autre Tribunal Administratif.

## **Étape 6 : Le verdict**

— Une communication de l'action au Tribunal Administratif lors de la saisie n'est pas souhaitable. En effet l'administration, pour éviter un jugement défavorable au Tribunal Administratif, mettra tout en œuvre pour permettre une visite médicale de prévention au personnel demandeur.

— Prévoir une communication des actions et du verdict du Tribunal Administratif, lorsque le Tribunal Administratif a délibéré, ce qui peut être tardif (deux ans minimum).

# **4. ANNEXES**

## **Sommaire des annexes**

**A. Tract de campagne**

**B. Modèles de lettre de demande de visite médicale**

**C. Modèles de Modèle de pétition**

**D. Modèle de lettre de dépôt au DASEN**

**E. Un exemple de requête introductive pour un recours au TA**



## ◀ Conditions de travail ▶

Nos conditions de travail ne cessent de se dégrader : classes surchargées, postes sur plusieurs établissements, pressions hiérarchiques, surcharge de travail, injonctions multiples, services administratifs et techniques en sous effectifs, etc. Alors que sont reconnus des troubles propres à notre profession et que l'augmentation avérée de pathologies lourdes ne nous épargne pas, nous disposons d'une médecine de prévention très insuffisante.

La médecine du travail est un levier important pour préserver sa santé au travail.

Elle permet de prévenir les situations pathogènes et d'adapter le travail en conséquence.

La visite médicale (auprès d'un.e médecin spécialiste en santé au travail et sous couvert du secret médical) est le moment de parler des spécificités de son travail. Vous avez toute légitimité à évoquer les situations auxquelles vous êtes confronté-e dans votre travail et les atteintes à la santé qui en découlent. Atteintes qui peuvent être physiques (mal de dos, environnement sonore, fatigue, expositions à des produits dangereux, amiante, radon...) autant que mentales (épuisement, surcharge mentale, burn out, pressions, stress...).



L'une des prérogatives du-de la médecin de prévention est de proposer à l'employeur des améliorations des conditions de travail des personnels en adaptant les postes de travail, pour par exemple éviter la déclaration d'inaptitude (article 26 du décret 82-453 du 28 mai 1982). L'employeur doit prendre en compte les préconisations du-de la médecin dans les cas de retours à l'emploi après les Congés Maladie Longue Durée ou motiver son refus et en informer le CHSCT.

**Dans la Fonction Publique le-la médecin du travail exerce avec une équipe pluridisciplinaire dans un service de médecine de prévention. Elle est seule à agir dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des personnels.**

Le droit à une médecine du travail et à des visites médicales régulières est inscrit dans les textes réglementaires. L'article 24-1 du décret 82-453 du 28 mai 1982 impose une visite médicale de prévention tous les 5 ans (assurée par le médecin du travail, le collaborateur médecin ou l'infirmier-ère en santé au travail). Selon l'article 24, tous les personnels exposés à des risques spécifiques (femmes enceinte, travailleur-euse handicapé-e...) bénéficient d'un suivi particulier tous les 4 ans

minimum. Tout personnel est fondé en droit à demander une visite chaque fois que nécessaire (article 24-2) sans que l'administration ait à en connaître le motif. Dans tous les cas, rapprochez-vous du syndicat Sud éducation pour préparer la visite et être accompagné-e.

La visite auprès de la médecine de prévention permet d'acter les atteintes à la santé par l'environnement de travail ou par le travail lui-même. C'est alors l'occasion d'acter régulièrement la dégradation de notre santé due à nos conditions de travail pour faire valoir nos droits en conséquence, en particulier sur les dossiers de reconnaissance en maladie professionnelle. Grâce à l'action collective et à un suivi médical régulier de la médecine du travail qui actait la dégradation de leur santé au fil des ans, de nombreux-euses salarié-e-s victimes de l'amiante ont réussi à faire condamner leurs employeurs-euses.

Jusqu'à l'année dernière il manquait 80 % de médecins de prévention et malgré la création d'équipes pluridisciplinaires, celles-ci restent largement sous-dotées. Nous exigeons le recrutement immédiat de médecins du travail et d'autres professionnels en santé au travail à la hauteur des besoins. Afin de dénoncer cette situation et de faire valoir nos droits, SUD éducation invite tou-te-s les agent-e-s à demander massivement la visite médicale de prévention. Plus il y aura de demandes de visite médicale, plus nos problèmes de santé au travail seront rendus visibles et ne pourront être ignorés.



Il suffit d'effectuer sa demande par la voie hiérarchique. Un simple courrier ou e-mail comme le modèle fourni à son-sa chef-fe de service (DASEN, Recteur-trice, Président-e d'Université) sous couvert de la hiérarchie intermédiaire (IEN, Chef-fe d'établissement,...). Si votre dossier est sensible et urgent, il est possible de joindre, sous courrier confidentiel à l'attention unique du-de la médecin, toute pièce médicale pouvant soutenir la demande. En cas de refus de la hiérarchie à transmettre la demande, contacter SUD éducation pour être accompagné-e.

**Attention, le-la médecin de prévention n'est pas à confondre avec le-la médecin conseil du-de la Recteur-trice ! Ni avec les médecins agréé-es, expert-es et/ou de contrôle qui interviennent à la demande de l'employeur. Dans ces situations, faites vous accompagner par Sud éducation.**

- ▶ **Contactez Sud éducation pour cette démarche**
- ▶ **Envoyez votre courrier de demande de visite médicale par voie hiérarchique (avec copie au syndicat)**
- ▶ **Renvoyez les pétitions signées à votre SUD éducation local (si mise en place la pétition)**

[Un dépôt collectif à l'IA sera organisé **date** lors d'un rassemblement.]

**Date limite de retour : XXXXXX**

## **B. Modèles de lettre de demande de visite médicale**

### **Agent·e titulaire fonction publique d'état et contractuel·les de droit public de + de 12 mois**

NOM, Prénom, fonction  
Adresse du lieu de travail

À : M./Mme le/la chef·fe de service (DASEN, Recteur·trice, Président·e d'Université) S/c M./Mme le/la IEN, chef·fe d'établissement...

Objet : demande de visite médicale de prévention

Madame, Monsieur,  
Conformément à la loi et notamment au Décret 2020-647 du 27 mai 2020, j'ai l'honneur de vous demander le bénéfice de la visite médicale de prévention.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à mon attachement au service public d'éducation.

Signature

### **Agent·e titulaire fonction publique territoriale**

NOM, Prénom, fonction  
Adresse du lieu de travail

À : M./Mme le/la chef·fe de service

Objet : demande de visite médicale de prévention

Madame, Monsieur,  
Conformément à la loi et notamment au Décret 2020-647 du 27 mai 2020, j'ai l'honneur de vous demander le bénéfice de la visite médicale de prévention.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à mon attachement au service public d'éducation.

Signature

### **Agent·e contractuel·le de droit privé ou de droit public de – de 12 mois**

NOM, Prénom, fonction  
Adresse du lieu de travail

À : M./Mme le/la chef·fe d'établissement ou de service (DASEN, Recteur·trice, IEN, principal·e, proviseur·e...)

Objet : demande de visite médicale de prévention

Madame, Monsieur,  
Conformément à la loi et au Code du travail, j'ai l'honneur de vous demander le bénéfice de la visite médicale de prévention.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à mon attachement au service public d'éducation.

Signature

## C. Modèle de pétition

# ◀ Pétition ▶

## Pour le recrutement de médecins du travail

Nos conditions de travail ne cessent de se dégrader : classes surchargées, postes sur plusieurs établissements, pressions hiérarchiques, surcharge de travail, injonctions multiples, services administratifs et techniques en sous effectifs, etc. Alors que sont reconnues des troubles propres à notre profession et que l'augmentation avérée de pathologies lourdes ne nous épargne pas, nous disposons d'une médecine du travail très insuffisante.

Le droit à une médecine du travail et à des visites médicales régulières est inscrit dans les textes réglementaires (Décret 2020-647 du 27 mai 2020). La loi impose une visite d'information et de prévention tous les 5 ans et une visite médicale pour les situations de surveillances médicales particulières.

En 2017, 87 médecins de prévention étaient en poste dans les académies représentant 64 ETP pour un effectif de 1 011 755 agent-es, soit un taux de suivi de 1 médecin pour 11 629 agent-es. Alors que la loi exigeait 1 médecin de prévention à temps plein pour 2500 agent-es ! Bien qu'aujourd'hui, les moyens du service de médecine de prévention ne soient plus définis légalement, la pénurie médicale est toujours là et cette situation reste inacceptable !

Nous exigeons le recrutement immédiat de médecins de prévention. Afin de dénoncer cette situation et de faire valoir nos droits, SUD éducation **XX** invite tou·tes les agent-es à demander massivement la visite médicale de prévention et à faire signer le plus largement possible la pétition « Pour le recrutement de médecins de prévention » de SUD éducation **XX**.

NOM	PRENOM	FONCTION	SIGNATURE

**À retourner à SUD éducation **XX** avant le ...**



## D. Modèle de lettre de dépôt au DASEN

À Madame/Monsieur..., DASEN de ...

Depuis sa création, SUD éducation lutte pour l'amélioration des conditions de travail de l'ensemble des personnels de l'éducation nationale. Ces améliorations souhaitées par les personnels et portées par notre syndicat, passent par des outils, des instances et des professionnels. C'est le décret 2020-647 du 27 mai 2020 qui régit ces différents points.

Les outils qui ont eu beaucoup de mal à voir le jour dans les différents établissements scolaires de ... ont pourtant comme vocation à améliorer les conditions de travail. Si vous connaissez parfaitement le RSST (*Registre de Sécurité et de Santé au Travail*), le RDGI (*Registre de Danger Grave et Imminent*) le DUERP (*Document Unique d'Evaluation des Risques professionnel*), il n'en va pas de même pour la quasi-totalité des agent-e-s qui sont sous votre autorité. Le déficit d'information sur ce sujet n'est pas acceptable et la question mérite toute votre attention, car nous vous le rappelons, vous êtes le·la seul·e responsable de la santé des personnels.

Ces différents outils sont utilisés dans le cadre du CHSCT (*Comité d'Hygiène et Sécurité et des Conditions de Travail*) instance tout aussi méconnue par les personnels et menacée par le gouvernement actuel. Cette instance, réel lieu institutionnel où les conditions de travail des personnels doivent faire l'objet de débats (art. 47 et 51 du décret) et où seules les organisations syndicales peuvent voter (art.72) n'est pourtant pas utilisée de manière efficace dans l'intérêt des agent-e-s.

Il ne faut pas oublier aussi un élément essentiel du dispositif de la santé au travail qui est le·la médecin du travail. Lui ou elle seul·e agit dans l'intérêt exclusif des agent·es (art. 11-1). Lui ou elle seul·e peut émettre des préconisations d'aménagements de postes de travail (art. 15 et 26). Lui ou elle seul·e peut assurer une surveillance particulière de nos collègues qui souffrent de pathologies liées ou non au travail (art. 24). Il ou elle reçoit également l'agent.e qui le demande (art. 24-2). C'est une personne essentielle du fait de sa participation de droit au CHSCT (art. 39). Ses préconisations doivent faire l'objet de discussions au sein du CHSCT lorsqu'elles sont refusées par l'administration (art. 27) et vous devez rendre des comptes au CHSCT dans le cas où vous n'appliqueriez pas lesdites préconisations.

Nous sommes là aujourd'hui pour demander à notre employeur de respecter la loi. Par ce dépôt, nous voulons signifier au/à la responsable que vous êtes, garant·e de notre santé, que la situation actuelle ne peut plus durer. Nous vous réclamons d'urgence d'agir à tous les niveaux pour que des médecins de préventions soient recruté·es.

Ce jour, nous remettons à M/Mme... copies de lettres de demande de visite médicale de prévention. Nous continuerons à porter cette demande auprès de l'ensemble des collègues et nous les accompagnerons si besoin au Tribunal Administratif.

Nous demandons à M/Mme... de signer une copie de cette lettre valant récépissé du dépôt.

Dans l'attente de voir tou·tes les collègues bénéficier du droit qui leur est dû, croyez M. L'inspecteur/Mme L'inspectrice d'Académie à notre profond attachement aux droits des personnels.

## **E. Un exemple de requête introductive pour un recours au TA**

### **Requête introductive d'instance**

**Pour :**

M. ou Mme X  
demeurant [adresse personnelle]  
de nationalité [X]  
DEMANDEUR·EUSE  
(Ayant pour avocat-e Maître [X]  
Domicilié-e  
Tel)

**Contre :**

- la décision implicite/explicite de rejet de Monsieur le Recteur/Madame la Rectrice d'Académie de [X], née le [X], suite à la demande formulée le [date],

- La décision de refus d'organisation d'une visite médicale en date du [date] du Recteur/de la Rectrice de l'Académie de [lieu] (notifiée sans voies et délais de recours).

**Aux fins de :**

- Enjoindre à Monsieur le Recteur/Madame la Rectrice de l'Académie de [lieu] l'organisation d'une visite médicale par un médecin du travail au bénéfice de Monsieur/Madame [le ou la requérant-e].

**PLAISE AU TRIBUNAL**

**RAPPEL DES FAITS ET DE LA PROCEDURE**

Monsieur/Madame [le ou la requérant-e] est enseignant-e/.../... au sein de l'Education nationale depuis [X] ans.

Il/Elle a lors de son entrée en tant que titulaire de l'Education nationale bénéficié d'une visite médicale d'embauche.



Pourtant depuis, aucune visite/... n'a été organisée /depuis le ... par son administration. Il/elle a en ce sens sollicité au cours de l'année [date] le bénéfice d'une visite médicale afin de prévenir les différents risques professionnels auxquels il/elle peut être exposé·e. (cf. pièce X)

Par courrier en date du [date], l'Académie de [lieu] rejette sa demande et ne procède pas à la mise en œuvre de cette obligation de prévention et de santé. (cf. pièce X)

Monsieur/Madame [le ou la requérant-e], toujours en fonction, par courrier déposé le [date] aux locaux de l'Inspection académique, sollicité à nouveau la mise en place d'une visite médicale. (cf. pièce X)

Bien qu'elle en ait régulièrement accusé réception, l'Académie de [lieu] n'a donné aucune suite au courrier de Monsieur/Madame [le ou la requérant-e].

C'est dans ce contexte qu'il/elle saisit le tribunal de céans afin qu'il soit enjoint à Monsieur le Recteur/Madame la Rectrice de l'Académie de [lieu] de mettre en place à son bénéfice une visite médicale telle que réglementairement prévu.

## **DISCUSSION**

### ***// Sur l'annulation de la décision du [date du refus]***

*A titre de liminaire :*

*Sur la recevabilité de la demande relative à la décision du [date du refus]*

Aux termes de l'article R 421-5 du code de justice administrative

*« Les délais de recours contre une décision administrative ne sont opposables qu'à la condition d'avoir été mentionnés, ainsi que les voies de recours, dans la notification de la décision. »*

En l'espèce, la décision du [date du refus] a été notifiée à Monsieur/Madame [le ou la requérant-e] sans aucune mention des voies et délais de recours. (cf. pièce X)

Dès lors, Monsieur/Madame [le ou la requérant-e] est bien-fondé à en solliciter l'annulation dans le cadre de la présente requête.

### ***A/ Sur la légalité externe de la décision du [date du refus]***

## ***1/ Sur l'incompétence de l'auteur de l'acte***

La décision du [date du refus] est signée par Madame X « pour le Recteur et par délégation, la secrétaire générale adjointe, directrice des ressources humaines ».

Il appartiendra à l'Inspection académique de justifier de la compétence de Madame X pour refuser d'organiser une visite médicale sollicitée par un-e agent-e.

A défaut, la décision est entachée d'une incompétence de l'acte justifiant son annulation.

## ***2/ Sur l'absence de motivation***

Aux termes des articles 1 et 3 de la loi 79-587, du 11 juillet 1979, les décisions défavorables doivent être écrites et motivées, elles doivent comporter « l'énumération des considérations de droit et de fait qui constituent le fondement de la décision ».

En l'espèce, la décision du [date du refus] est dépourvue de toute motivation en droit quant au refus de donner suite à la demande formulée par Monsieur/Madame [le ou la requérant-e].

## ***B/ Sur la légalité interne de la décision***

### ***Sur l'erreur de droit***

L'article 24-1 du décret n°82-453 dispose que

*« Les agents qui ne relèvent pas de l'article 24 bénéficient d'une visite d'information et de prévention tous les cinq ans. »*

Or, dans sa décision du [date de refus], l'Académie de [lieu] reporte sur Monsieur/Madame [le ou la requérant-e] la charge de mettre en œuvre une visite médicale auprès d'un médecin.

En interprétant de manière erronée les dispositions légales, l'Académie de [lieu] a entaché sa décision d'une erreur de droit.

Dès lors, elle devra être annulée par le tribunal de céans.

Au vu des illégalités internes et externes qui entachent la décision du [date du refus], le tribunal de céans procèdera à son annulation.

## ***III/ Sur la responsabilité de l'administration***

## *La responsabilité pour faute de l'Académie de [lieu]*

I/

Aux termes de l'article 24-1 précité,

« 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 définis à l'article 15-1 ci-dessus ;
- et des agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin du travail ;

Le médecin du travail définit la fréquence et la nature du suivi que comporte cette surveillance médicale, dont la périodicité ne peut être supérieure à quatre ans. Une visite intermédiaire est effectuée par un des professionnels de santé mentionnés à l'article 24-1. Ces visites présentent un caractère obligatoire. »

Les articles R4624-16 et R4624-17 du code du travail, applicables en l'espèce (article 3 du décret n°82-453) disposent quant à eux :

*« Le salarié bénéficie d'examens médicaux périodiques, au moins tous les vingt-quatre mois, par le médecin du travail. Ces examens médicaux ont pour finalité de s'assurer du maintien de l'aptitude médicale du salarié au poste de travail occupé et de l'informer sur les conséquences médicales des expositions au poste de travail et du suivi médical nécessaire.*

*Sous réserve d'assurer un suivi adéquat de la santé du salarié, l'agrément du service de santé au travail peut prévoir une périodicité excédant vingt-quatre lois lorsque sont mis en place des entretiens infirmiers et des actions pluridisciplinaires annuelles, et, lorsqu'elles existent, en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques existantes.*

*Indépendamment des examens périodiques, le salarié bénéficie d'un examen par le médecin du travail à la demande de l'employeur ou à sa demande.*

*La demande du salarié ne peut motiver aucune sanction. »*

Selon l'article 2-1 du décret susmentionné les chefs de service sont les acteurs de l'effectivité de la mise en oeuvre de cette obligation de prévention.

*« Les chefs de service sont chargés, dans la limite de leurs attributions et dans le cadre des délégations qui leur sont consenties, de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité. »*

Cette obligation est notamment réitérée par la note B9 n°10-MTTF1013277C du Ministre du travail de la solidarité et de la fonction publique portant rappel des obligations des administrations d'État en matière d'évaluation des risques professionnels. (cf. pièce X, page 3 notamment)

2/

Par ailleurs, la jurisprudence considère que l'absence de visite médicale cause nécessairement à l'agent ou au salarié concerné un préjudice (Cour de cassation, 5

octobre 2010, n°09-40913), ouvrant en conséquence droit à réparation du préjudice subi. (cf. pièce X)

Précisément, la jurisprudence administrative a retenu la responsabilité d'une administration n'ayant pas « mis en place une organisation satisfaisante permettant la prise en charge médicale obligatoire » de personnes placées sous sa responsabilité, en l'occurrence des détenus (Cour administrative d'appel de Versailles, n°08VE03961).

3/

En l'espèce, Monsieur/Madame [le ou la requérant-e] de manière itérative a sollicité la mise en œuvre d'une visite médicale.

Il aurait en effet dû en application des textes bénéficier d'une visite médicale périodique tous les cinq ans depuis son entrée dans la fonction publique d'État.

En outre, dès lors qu'il a demandé à en bénéficier, il appartient à l'administration d'organiser la mise en œuvre de cette visite.

Par courrier en date du [date], il/elle a lié le présent contentieux, tenté de faire valoir ses droits auprès de son chef d'établissement/de service.

A ce jour, aucune mesure de prévention n'a été prise par l'Inspection académique pour remplir son obligation de prévention.

Ce manquement constitue une faute qui engage la responsabilité de l'Académie de [lieu].

Monsieur/Madame [le ou la requérant-e] est en conséquence bien fondé à solliciter la réparation du préjudice subi du fait de ce manquement.

### ***III/ Sur les préjudices subis***

#### ***Sur le préjudice moral***

Le préjudice moral résultant de l'action administrative doit être réparé (Conseil d'État, Assemblée, 24 novembre 1961, Consorts Letisserant, Rec.661).

En l'espèce, Monsieur/Madame [le ou la requérant-e] a dû à plusieurs reprises provoquer de la part de l'administration une réponse.

Alors qu'il s'agit d'une situation particulièrement délicate qui touche à la santé de son agent-e l'administration lui oppose un refus et ne lui offre pas de solution permettant le respect de son obligation réglementaire.

Ce refus de l'administration lui cause un préjudice moral dès lors il sollicite la réparation de celui-ci par l'octroi d'une indemnité de 1000€.

### ***IV/ Sur les mesures d'exécution sollicitées***

En application des articles L911-1 et suivants du code de justice administrative, il est possible pour le juge administratif d'enjoindre à l'administration de mettre en œuvre certaines mesures.

Monsieur/Madame [le ou la requérant-e] n'a eu de cesse de solliciter de la part de l'Académie de [lieu] la mise en place d'une visite médicale sans qu'il soit donné suite à ses demandes.

Dès lors, il conviendra d'enjoindre à Monsieur le Recteur/Madame la Rectrice de l'Académie de [lieu] d'organiser la visite médicale de Monsieur/Madame [le ou la requérant-e] par un médecin du travail dans un délai de quinze jours à compter de la date du jugement.

Etant donné la carence de l'État dans la mise en œuvre de ce droit, il convient d'adjoindre à cette injonction la mise en œuvre d'une astreinte à hauteur de 50€ par jour de retard dans la mise en œuvre de cette injonction.

#### ***V/ Sur les frais irrépétibles***

Enfin, il serait particulièrement inéquitable de laisser à la charge de Monsieur/Madame [le ou la requérant-e] les frais irrépétibles engendrés dans la cadre de la présente instance.

Il/Elle sollicite en conséquence condamnation de l'État à lui verser la somme de 1500€, à titre d'indemnité due sur le fondement des dispositions de l'article L761-1 du code de justice administrative.

#### **PAR CES MOTIFS**

#### ***Et tous autres à déduire, compléter, suppléer au besoin même d'office***

Monsieur/Madame [le ou la requérant-e] conclut qu'il plaise au Tribunal administratif de [lieu] de :

- **Déclarer recevable** sa requête formée à l'encontre de la décision implicite/explicite de rejet suite à son courrier du [date du recours hiérarchique ou gracieux] et de la décision du [date du refus] ;
- **Annuler ensemble** la décision implicite/explicite de rejet née le [date du recours + deux mois] et la décision de rejet explicite du [date] de Monsieur le Recteur/Madame la Rectrice de l'Académie de [lieu] ;
- **Condamner** l'État au versement d'une indemnité de 1000€ au titre du préjudice moral subi ;

- **Enjoindre**, sur le fondement des articles L911-1 et suivants du code de justice administrative, à Monsieur le Recteur/Madame la Rectrice de l'Académie de [lieu] procéder au réexamen de la situation de Monsieur/Madame [le ou la requérant-e] et d'organiser une visite médicale à son bénéfice dans les quinze jours suivant la notification du jugement et ce sous astreinte de 50€ par jour de retard ;
- **Condamner** l'État au paiement d'une indemnité de 1500€ sur le fondement de l'article L716-1 du code de justice administrative ;
- **Condamner** l'État aux dépens de la présente instance dont le remboursement du droit de timbre de 35€.

**Liste des pièces produites :**

1. Courrier adressé à Monsieur le Recteur/Madame la Rectrice de l'Académie de [lieu], le [date],
2. Demande de visite médicale du [date],
3. Courrier en réponse du Recteur/de la Rectrice en date du [date],
4. Courrier en date du [date de...]
5. Note B9 n°10-MTSF1013277C du Ministre du travail de la solidarité et de la fonction publique portant rappel des obligations des administrations d'État en matière d'évaluation des risques professionnels,
6. Arrêt de la Cour de cassation, 5 octobre 2010, n°09-40913

SOUS TOUTES RESERVES

Fait à [lieu], le [date]