



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

Secrétariat Général

Paris, le 7 mai 2020

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

SOUS-DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ACCOMPAGNEMENT DU PERSONNEL

NOTE

à



FLORENCE FOULLON
MÉDECIN COORDONNATEUR NATIONAL

☎ : 01 40 07 26 40
FAX : 01 40 07 69 01

florence.foullon@interieur.gouv.fr

SG/DRH/SDASAP/SMP n°

Mesdames et messieurs les médecins de prévention
S/C de la voie hiérarchique

Objet : organisation du service médical de prévention du ministère de l'Intérieur en période de déconfinement et activités des médecins de prévention.

Réfer : Décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié

Instruction du ministre de l'Intérieur relative à l'organisation de l'activité du ministère de l'Intérieur en période de déconfinement en date du 7 mai 2020

P.J. : Annexe téléconsultation et audioconsultation
Annexe organisation et déroulé de la consultation

La sortie de confinement à compter du 11 mai prochain nécessite des mesures de prévention protégeant la santé des agents usagers des services de médecine de prévention mais aussi des professionnels de santé.

Conformément aux principes généraux de prévention en matière de protection de la santé et sécurité au travail, les mesures de protection collective sont une priorité et en premier lieu au moins au cours des trois prochaines semaines le maintien du télétravail doit être la règle chaque fois qu'il peut être mis en œuvre afin de réduire les circonstances d'exposition des personnels. Cependant les médecins de prévention doivent s'organiser en lien avec leur médecin coordonnateur régional afin qu'un temps d'activité de consultation en présentiel soit réalisé en fonction des enjeux et besoins locaux.

Dans ce contexte, les services de médecine de prévention du ministère de l'Intérieur vont poursuivre leur activité en adaptant à nouveau leur mode de fonctionnement et en respectant les mesures mises en œuvre dès le début de l'épidémie. Le respect des mesures préventives « barrière » reste l'élément clef pour limiter la propagation du virus.

Il appartient à chaque service d'évaluer sa capacité à s'y conformer et de prendre les dispositions nécessaires.

Dans cette situation de crise sanitaire épidémique, les visites peuvent, en principe, être reportées sauf si le médecin de prévention estime qu'elles sont indispensables. Il appartient au médecin de prévention d'apprécier l'opportunité de la visite, de son caractère urgent ou non et des conditions dans lesquelles elle est réalisée.

L'ORGANISATION DU TRAVAIL DES PERSONNELS DES SERVICES MEDICAUX

L'organisation générale des services médicaux sera actualisée en fonction des consignes gouvernementales (maintien du télétravail et de la téléconsultation pour une partie des effectifs, capacité des personnels à venir en transports en commun, etc.).

Le médecin de prévention informera les services dont il a la charge des modalités temporaires d'exercice de la médecine de prévention.

La prise en charge médicale d'un cas de Covid-19 au sein d'un service médical doit être prévue et organisée en amont.

La prise en charge de cas contact Covid-19 sera gérée selon les recommandations des autorités de santé. La prescription de tests PCR ou plus tard des tests sérologiques s'appuiera notamment sur les recommandations de la HAS publiées le 1^{er} mai 2020. Ces dispositions sont destinées à être révisées par la HAS en fonction des résultats des homologations des tests et des données concernant l'immunité générée par le Covid-19.

Les médecins de prévention du ministère de l'Intérieur participent depuis le début activement à la lutte contre l'épidémie de SARS-CoV2 par :

- la diffusion de messages de prévention ayant trait au risque d'exposition et à la transmission du virus :
- l'activité de conseil auprès des services du ministère de l'Intérieur, des directions, des agents et de leurs représentants afin de définir et mettre en œuvre les mesures de prévention et les moyens de protection :
- la participation à l'élaboration et la mise en œuvre du plan de reprise d'activité (PRA).

LES CONSULTATIONS MEDICALES DE PREVENTION

L'organisation des consultations médicales

Même si la téléconsultation est le moyen à privilégier pour honorer les visites médicales, recevoir les agents en présentiel doit reprendre progressivement surtout si un examen physique est indispensable.

Il est impératif de mettre en place un protocole d'accueil des personnels se rendant dans le service de médecine de prévention. Ce protocole répond notamment aux exigences suivantes :

- demander l'objet de la visite lors de la prise de rendez-vous afin de préparer au mieux l'accueil de l'agent en fonction de la demande ;
- si la charge de travail liée au suivi des personnels en lien avec l'épidémie est trop importante, différer et reporter les RDV non urgents quand cela est possible si le report n'est pas préjudiciable à l'agent ;

- dédier une pièce spécifique pour examiner un agent symptomatique possiblement COVID-19 si les locaux le permettent ;
- protéger chaque personnel du service médical en utilisant les matériels de protection selon **les recommandations définies par le ministère de la santé** ;

La téléconsultation complète cette activité en présentiel dans la mesure où celle-ci permet l'accès aux données médicales de l'agent (dossier en santé au travail), permet la production et la diffusion des documents que sont les fiches de visites, questionnaires de déconfinement, courriers...

Les services d'action sociale des préfetures sont avisés des besoins en matériels et équipements nécessaires à l'activité en présentiel des médecins de prévention et doivent équiper les professionnels de santé selon les recommandations des autorités de santé. Une liste indicative est à la disposition des préfetures. Pour précision les médecins de prévention ne sont pas chargés de gestes invasifs.

Les visites médicales de prévention à réaliser

1. Les visites médicales liées au contexte épidémique

- visites de reprise post COVID-19. Concernant les actifs de la police nationale, l'agent sera adressé par leur service systématiquement vers le médecin de prévention après la visite médicale statutaire de reprise après arrêt-maladie ;
- visites de reprise post éviction (cas contact) ;
- visite de retour en présentiel de personnes vulnérables ;
- les questionnaires « reprise après COVID 19 » ou « reprise après levée de confinement » mis en place pendant la période de confinement doivent être utilisés dans cette période de transition ;
- en cas de visite médicale en présentiel tenir compte lors de la prise de rendez-vous des comorbidités « des personnes à risques » afin d'évaluer au cas par cas le rapport bénéfice-risque du déplacement de l'agent (transport en commun) au service de médecine de prévention.

2. Les visites et examens médicaux périodiques

Les visites médicales de prévention périodiques sont reportées jusqu'à instruction de la DGAFP.

Les visites de prise de poste doivent être réalisées en priorité (services spécialisés, SDLP, BRI , RAID, plongeurs, démineurs, travail de nuit...);

Les visites obligatoires périodiques à maintenir concernent :

- les examens médicaux périodiques sur poste présentant des risques spécifiques et aptitude médicale au poste de travail relevant du code du travail (dont hyperbarie, R*, plomb...). Les médecins de prévention doivent donc impérativement les réaliser dans les meilleurs délais.
- les visites en lien avec l'état de santé de l'agent précédemment identifié comme devant être en surveillance médicale particulière liée à l'état de santé ;

3. Les visites à la demande de l'administration, visites à la demande des agents

Les visites médicales qui doivent être maintenues dans cette période de transition sont :

- les visites de reprise au-delà de 30 jours d'arrêt maladie (hors Covid-19) ;
- les visites de pré-reprise si jugées nécessaires ;

- les visites indispensables telles que « visite de départ mission » ;
- les visites médicales prévues dans le cadre de la rédaction de rapports obligatoires demandés par les instances médicales.

Toutes ces visites doivent tenir compte des recommandations de protection sanitaire précédemment décrites qui sont notamment de s'assurer au préalable que l'agent ne présente pas de symptômes compatibles avec un COVID 19 avant qu'il ne se déplace dans le service.

Ces visites peuvent être faites en téléconsultation lorsque cela est possible, avec l'accord de l'agent.

Si la visite doit être tenue physiquement, le service de l'agent sera prévenu des précautions à prendre mais si l'agent présente des symptômes probables de Covid-19 à son arrivée, il sera reçu si les professionnels de santé au travail sont dotés des masques réservés aux personnels soignants avant d'être renvoyé vers la médecine de soin et/ou vers un centre de dépistage pour test PCR.

En cas de report de la visite demandée par un service ou l'Administration, ces derniers seront informés.

4. Les urgences médicales

- assurer les urgences médicales ou soins urgents dans le cadre des protocoles d'urgence mis en place.

L'ACTION EN MILIEU DE TRAVAIL

Les médecins de prévention se doivent de relayer activement les messages de prévention diffusés par les autorités sanitaires et d'assurer une permanence téléphonique suffisante pour conseiller les employeur et agents.

Les actions en milieu de travail habituelles doivent être reportées, sauf situations d'urgence et justifiées (enquête en cas d'accident grave ou mortel, ou étude de poste pouvant générer une procédure d'inaptitude ne pouvant être différée) ou situations en lien avec l'organisation des services et des postes de travail liée aux mesures barrière, distanciation sociale à mettre en œuvre.

Continuer de dispenser des informations, formations et conseils aux personnels et chefs de service en privilégiant la visioconférence, les affichages, films etc.

Relayer les messages de prévention diffusés par les autorités sanitaires et du Ministère de l'Intérieur ;

Dans le cas d'un projet de déplacement dans un service :

- éviter tout déplacement professionnel non indispensable ;
- si un déplacement est nécessaire, limiter le nombre de personnes présentes ;
- l'audioconférence ou la visioconférence sont à privilégier pour la participation aux diverses instances et réunions.

Les CHSCT et réunions à la demande de l'administration doivent être honorées en présentiel si les mesures « barrière » et distanciations sociales sont assurées. Sinon participer en mode visio ou audio.

POURSUITE DE LA VEILLE SANITAIRE ET DOCUMENTAIRE

Documents HCSP, DGS, HAS, SANTE PUBLIQUE FRANCE , EDISAN...


Docteur Florence FOULLON
Médecin coordonnateur national
Ministère de l'intérieur



CONSULTATION MEDICALE A DISTANCE

Pré-requis pour une télé consultation (télécabine ou visio consultation ou une audio consultation)

→ Locaux adaptés à cette pratique : Autant que possible, lieu calme, permettant de respecter la confidentialité des échanges. Pour téléconsulter, le médecin de prévention peut être présent dans les locaux du ministère de l'intérieur, dans les locaux de son service de santé au travail. Cette disposition permet l'accès aux dossiers médicaux des agents qu'il téléconsultera. Le but est d'éviter les allées et venues hors urgence médicale des agents au service médical.

→ Information des agents : l'information de l'agent porte, notamment, sur les modalités pratiques de la consultation.

→ Outils numériques communicants

Les outils de communication participent donc à la qualité de la prise en charge.

« La HAS considère que lorsqu'un télésoin n'est pas possible, les professionnels, en dernier recours, doivent utiliser le téléphone pour communiquer avec leur patient (ex : patient isolé ne disposant pas de smartphone, personne malvoyante, patient en zone blanche) ».

Il en est de même pour la prise en charge d'une consultation médicale à la demande d'un agent.

→ Eligibilité de l'agent

Le médecin de prévention doit s'assurer de l'éligibilité de l'agent à la consultation à distance au regard :

- de la situation clinique de l'agent ;
- de sa capacité à communiquer à distance ;
- de facteurs physiques, psychologiques, socio-professionnels, familiaux ;
- de l'absence de risque de rupture de la confidentialité des échanges dus liés au confinement et à la promiscuité potentielle ;
- de la nature de la visite (nécessité d'un contact physique direct avec l'agent, nécessité de matériel spécifique...).

Réalisation de la visite médicale à distance

→ Compte-tenu de la barrière liée au mode de communication à distance, le professionnel de santé doit être attentif à :

- obtenir une bonne connexion téléphonique ;
- avoir le maximum de documents à proximité.

Pour la téléconsultation :

- s'assurer de la qualité du son et de l'image (luminosité adaptée, bonne distance à la caméra) ;
 - ne pas tourner le dos à l'agent, ne pas sortir du champ de la caméra ;
 - s'assurer de la bonne compréhension du patient au regard de sa situation ;
 - s'assurer de la bonne application des consignes de protection barrières pour lui-même et/ou son entourage.
- Il est important de veiller à favoriser l'expression de l'agent, et de s'assurer de sa compréhension.



CONSULTATION MEDICALE EN PRESENTIEL EN PERIODE EPIDEMIQUE 7/05/2020

La consultation « dématérialisée » pour réaliser les visites médicales doit être proposée dans la mesure du possible.

Si l'agent qui sollicite une visite médicale n'est pas au travail mais à son domicile par ex, ne pas accepter une consultation alors qu'il présente des symptômes telles que de la toux, de la fièvre ou des difficultés respiratoires.

Reporter les visites en présentiel si possible si l'agent et/ou l'entourage de l'agent font l'objet d'une mesure de 14 jours de confinement.

Zone d'accueil et salle d'attente*

- Sont équipées dans la mesure du possible d'un marquage au sol pour respecter la distanciation physique et prévoir la distanciation supérieure à 1 m entre les sièges .
- Du GHA est mis à disposition (appareils muraux ou flacons distributeurs) .
- Supprimer toutes les revues et prospectus dans la salle d'attente .
- Prévoir une poubelle avec couvercle et commande non manuelle.
- Les agents sont invités à se laver les mains au GHA et à mettre un masque avant d'entrer.

La visite médicale en présentiel

- Dans tous les cas examiner l'opportunité du rendez-vous en présentiel.
- Respecter impérativement la distanciation physique (sup à 1m).
- Le port de masque grand public ou chirurgical est conseillé pour l'agent qui consulte.
- Pour le personnel médical (médecin, infirmier, secrétaire) avoir à disposition un masque chirurgical qui sera alors utilisé en fonction du contexte.
- Les mesures « barrière » habituelles sont préconisées dès l'entrée dans le service donc disposer un dispositif de distribution de soluté hydro alcoolique à l'entrée.
- Si l'actualisation du dossier nécessite des photocopies, le professionnel de santé effectuera un lavage des mains après manipulation avec le GHA.
- Ne pas se toucher le visage.
- Pour toute situation individuelle, grossesse ou toute situation de santé signalée par un personnel du service médical pouvant contre indiquer l'activité en présentiel, prévenir le médecin de prévention.

Après la consultation

- Réaliser après chaque entretien un bionettoyage du matériel et les surfaces les plus fréquemment en contact avec les mains par l'utilisation de lingettes pré-imprégnées de désinfectant virucide ou de papier essuie-tout imbibé de produit désinfectant.
- Aérer les locaux si possible pendant au moins 15mn, ce qui nécessite de ne pas enchaîner les entretiens.
- Jeter les matériels à usage unique immédiatement après chaque utilisation dans une poubelle de préférence avec couvercle et commande non manuelle, munie d'un sac plastique de maximum 30 litres. Fermer les sacs poubelles et les placer dans un deuxième sac plastique à ordures ménagères répondant aux mêmes caractéristiques.
- Eliminer les sacs via la filière des ordures ménagères pour les déchets simples et renforcer les rotations des conteneurs DASRI si nécessaire.
- Se laver les mains à l'eau et au savon et/ou gel hydroalcoolique. Il est bien sûr recommandé de se laver les mains avec eau et savon très régulièrement dans la journée.
- Renforcer le nettoyage général des locaux en insistant sur les poignées de porte, mobilier, surface et matériel (téléphone, ordinateur, scanner, photocopieuse...) avec les produits adaptés et désinfectants.

*Des ajustements peuvent être réalisés en fonction des locaux et du matériel mis à disposition.

