

Biodiversité et
Espaces protégés

17 janvier 2025

Conditions de santé des Technicien·nes de l'environnement : Où est la reconnaissance de nos métiers ?

Un décret et un arrêté vont préciser les conditions d'aptitude et de santé attendues sur les fonctions occupées par des technicien·nes de l'environnement. À marche forcée, l'Administration prévoit de passer les textes au CSA de l'OFB du 04 février prochain. Ces textes ont été présentés aux syndicats le 16 janvier.

Temps de pseudo dialogue social = 1 réunion de 2H15' !

1 réunion de pseudo dialogue social pour discuter des conditions de santé particulières requises pour les lauréat·es au concours TE, les détaché·es sur corps et les contractuel·les. Pour les autres corps occupant les mêmes fonctions, en position normale d'activité (PNA) ? Pas de critères, sauf ceux de leurs propres corps quand ils existent.



1 réunion de pseudo dialogue social pour discuter des critères d'aptitude/inaptitude* des technicien·nes en poste, contrôlé·es tous les 7 ans, à chaque mobilité ou à tout moment à la demande de l'Administration. Et « il se passe quoi, en cas d'inaptitude ? » « Pas de panique ! C'est prévu, mais, plus tard... quand le décret sera passé en conseil d'État, etc. » « Et là encore, il y aura seulement 1 semaine pour réagir sur le reclassement d'agent·es ayant essuyé la pénibilité du métier ? ».

1 réunion de pseudo dialogue social où l'Administration ne fait aucun lien avec la reconnaissance de la pénibilité, l'usure prématurée dans un contexte d'allongement de l'âge de départ à la retraite et une moyenne d'âge de 49 ans. Pourtant, le niveau d'exigences requis par ces textes à l'entrée et tout au long de la carrière, démontre, à lui seul, de l'impact des fonctions sur les corps et les psychismes. Aucune contrepartie, tel le « service actif », envisagée !

Un sujet qui mérite mieux qu'une petite réunion ! Nous demandons à :

- rediscuter les textes dont les critères,
- travailler sur les possibilités de reclassement, tout de suite,
- porter ces sujets et la reconnaissance devant le CSAM.

*** Pour information, voici les éléments que l'Administration compte mettre en annexe de l'arrêté, concernant les conditions de santé particulières requises au sein du corps des technicien-nes de l'environnement lors du recrutement et contrôlées en cours de carrière.**

Évaluation des capacités médicales de l'agent

L'évaluation des capacités médicales de l'agent ou du candidat repose sur des critères physiques, physiologiques et sensoriels. Elle est complétée d'une appréciation de critères mesurables, physiques et sensoriels. Elle comprend également une appréciation de la personnalité et du comportement.

L'évaluation de ces capacités médicales tient compte des difficultés, des risques et des sujétions attachés à la fonction.

L'altération ou la réduction de l'une ou plusieurs de ces capacités se traduit dans l'appréciation par le médecin du respect des conditions de santé.

Capacités physiques et physiologiques

Les capacités physiques et physiologiques sont appréciées sur la base des éléments suivants :

- Robustesse et l'équilibre staturo-pondéral ;
- Développement musculaire ;
- Intégrité et mobilité des grosses articulations ;
- Intégrité des membres et de leurs extrémités ;
- Intégrité du système cardio-vasculaire et de son adaptation à l'effort intense et prolongé ;
- Intégrité du système broncho-pulmonaire et oto-rhino-laryngologique et, en particulier, son adaptation à l'effort intense et prolongé.

Capacités sensorielles

Les capacités sensorielles sont appréciées sur la base des éléments suivants :

- Intégrité du système nerveux central et périphérique ;
- Intégrité de l'appareil auditif et vestibulaire ;
- Performance de la fonction auditive ;
- Intégrité des globes oculaires et de leurs annexes ;
- Performance de la fonction visuelle.

Prise en compte des traitements

L'évaluation des capacités médicales de l'agent ou du candidat prend également en considération :

- La prise d'un traitement médicamenteux prescrit par un praticien et ses effets secondaires possibles notamment sur l'adaptation cardiovasculaire et pulmonaire à l'effort, l'humeur, le comportement, la vigilance et la réactivité ;
- Le suivi d'un protocole de soins prescrit par un praticien et ses effets sur la disponibilité du sujet et sa capacité d'adaptation aux sollicitations professionnelles et notamment aux changements de rythme et d'horaires de travail ;
- Le recours à une prothèse, orthèse, ou tout autre dispositif destiné à compenser une déficience fonctionnelle, sensorielle ou métabolique.

Ces dispositions doivent être adaptées en fonction de la situation de l'agent, notamment dans le cadre de la compensation d'un handicap.

État général

Il est constitué notamment par les éléments suivants :

- une constitution robuste, un développement musculaire harmonieux et un bon équilibre staturopondéral ;
- une bonne statique rachidienne et pelvienne ;
- une intégrité clinique du rachis, des ceintures, des articulations, des membres et des extrémités ;
- une bonne mobilité des articulations avec une exigence particulière pour les mains et les doigts ;
- une capacité cardio-vasculaire adaptée à l'effort ; une attention particulière est accordée à l'état du réseau artériel et du réseau veineux ;
- une capacité respiratoire adaptée à l'effort ;
- l'intégrité du système nerveux central et périphérique ; une attention particulière est accordée au sens de l'équilibre statique et dynamique.

Acuité visuelle

Sa mesure, effectuée au moyen d'une échelle optométrique ou d'un dispositif de projection, doit être compatible avec les exigences suivantes :

- acuité visuelle de loin sans correction de 1/10 pour chaque œil ;
- acuité visuelle de loin avec correction de 6/10 pour chaque œil ou 7/10 et 5/10 ou 8/10 et 4/10.

La mesure de l'acuité visuelle est complétée par la mesure de la réfraction avec une amétropie maximale tolérée de -6 dioptries (myopie) ou +6 dioptries (hypermétropie).

Si besoin, la mesure de l'acuité visuelle et de l'amétropie est complétée par l'évaluation du sens lumineux, du champ visuel, de la vision binoculaire et de la vision du relief.

Acuité auditive

Elle est mesurée par l'audiométrie tonale et en l'absence de prothèse ; le déficit maximal toléré pour chaque oreille est de :

25 db entre les fréquences de 250 à 2 000 hz ;

45 db sur la fréquence 4 000 hz ;

50 db sur la fréquence 6 000 hz ;

55 db sur la fréquence 8 000 hz.

Comportement et personnalité

A l'occasion de l'entretien et de l'examen, le médecin apprécie le comportement du candidat, son attitude, sa connaissance des contraintes et des risques du milieu professionnel, ses attentes et sa capacité à se projeter dans un collectif de travail. Si besoin, le médecin peut demander l'avis d'un médecin agréé spécialiste.

En cours de carrière, le médecin agréé prend en considération l'existence d'éventuels événements personnels ou liés au service, susceptibles d'altérer le comportement ou l'humeur de l'agent, le traitement et le suivi qui s'y attachent ainsi que leurs conséquences sur ses capacités à exercer ses fonctions et notamment à employer la force, à porter et mettre en œuvre les armes et moyens de force intermédiaire et à assumer le contact avec le public.

Lorsqu'en raison de son état de santé, le candidat est astreint à la prise régulière d'un traitement médicamenteux, les effets de celui-ci doivent rester compatibles avec les capacités de vigilance et de réactivité liés à l'emploi occasionnel de la force ou d'une arme à feu individuelle.

Le port de prothèse, orthèse ou dispositif particulier destiné à compenser une déficience fonctionnelle, sensorielle ou métabolique doit être compatible avec le port de la tenue, l'emploi occasionnel de la force et la mise en œuvre d'une arme à feu individuelle.

Ces dispositions doivent être adaptées en fonction de la situation de l'agent, notamment dans le cadre de la compensation d'un handicap.

Conditions de santé spécifiques

En outre, comme indiqué à l'article 6-1-II du décret du 5 juillet 2001 modifié, lorsque l'exercice des fonctions place l'agent dans un milieu comportant des risques spécifiques (milieu nautique, milieu sous-marin ou montagne), aucune réduction des capacités médicales ne sera tolérée.

Altération partielle ou temporaire

L'altération partielle et ou temporaire des capacités médicales de l'agent peut retentir sur le respect des conditions de santé requises pour l'exercice de la fonction qu'il occupe.

Afin de permettre à l'administration d'employer l'agent dans des conditions conformes à ses capacités médicales, le médecin agréé peut restreindre de manière temporaire, partielle ou totale, l'aptitude médicale aux conditions de santé particulières et spécifiques définies à l'article 6 du décret du 5 juillet 2001 modifié.

Branche Biodiversité

Isabelle Héba – isabelle.heba@ofb.gouv.fr

Sébastien Jacquillat – sebastien.jacquillat@ofb.gouv.fr

Branche Espaces protégés

Sandrine Descaves - sandrine.descaves@cevennes-parcnational.fr

Frédéric Goulet – frederic.goulet@ecrins-parcnational.fr