



Charte d'organisation et de fonctionnement du service **Médecine Préventive**

**centre
de gestion** saône-et-loire
fonction publique territoriale

6, rue de Flacé - 71018 Mâcon Cedex
Tél. 03 85 21 19 19 - Fax 03 85 21 19 10
centredigestion@cdg71.fr

**centre
de gestion** saône-et-loire
fonction publique territoriale

SOMMAIRE

Propos introductif.....	P. 2
PREMIÈRE PARTIE :	
Cadre juridique et vocation générale de la médecine préventive.....	P. 3
DEUXIÈME PARTIE :	
Le médecin du service Médecine Préventive.....	P. 4
I. RÔLE.....	P. 4
1. Missions	
2. Organisation administrative	
II. ACTIONS.....	P. 6
1. Visites médicales	
2. Avis à l'issue d'une visite médicale	
3. Rapport annuel	
4. Action sur le milieu professionnel	
TROISIÈME PARTIE :	
Le service Médecine Préventive.....	P. 10
I. MOYENS.....	P. 10
1. Personnel du service	
2. Moyens matériels	
II. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT.....	P. 11
1. Collaboration	
2. Dossiers médicaux	
QUATRIÈME PARTIE :	
Obligations des collectivités adhérentes au service de Médecine Préventive.....	P. 12
I. ACCUEIL DU MÉDECIN DE PRÉVENTION.....	P. 12
1. Local mis à disposition du médecin de prévention	
2. Planification des visites – convocations	
3. Sollicitations particulières du médecin	
II. LA PROMOTION DES MISSIONS DE MÉDECINE PRÉVENTIVE.....	P. 14

PROPOS introductif

Inspirée de la Charte du service de médecine professionnelle et préventive élaborée par la Commission Santé et Travail de l'Association Nationale des Directeurs de Centres de Gestion (ANDCDG), en collaboration avec l'Association Nationale de Médecine Professionnelle des Personnels Territoriaux (ANMPPT), cette charte vise à permettre aux collectivités territoriales du département de Saône-et-Loire adhérentes au Service de Médecine Préventive du Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Saône-et-Loire (CDG 71), aux médecins de prévention ainsi qu'au personnel du service du CDG 71 de disposer d'un support de référence afin d'appréhender les missions et l'organisation générale du service de Médecine Préventive.

A cet effet, le présent document procède à un rappel du cadre juridique applicable au service de médecine préventive. Il expose également les missions dévolues au médecin de prévention ainsi que les conditions d'organisation et de fonctionnement du service.

PREMIÈRE PARTIE

Cadre juridique et vocation générale de la médecine préventive

> Cadre juridique de création d'un service de médecine préventive

- Chapitre XIII « hygiène, sécurité et prévention » (articles 108-1 à 108-3) de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984.
 - Article 11 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à la médecine préventive dans la fonction publique territoriale.

> Cadre d'intervention du service de médecine préventive

- Décret n°85-603 du 10 juin 1985 : définit les missions du service de médecine préventive et rend obligatoire son intervention tant en ce qui concerne la surveillance médicale du personnel que l'action sur le milieu professionnel.
- Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 : fixe les règles de reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leur fonction, qui prévoient notamment la consultation du service de Médecine Préventive au cours de la procédure de reclassement.
- Décret n°87-602 du 30 juillet 1987 : mentionne l'intervention du médecin du service de médecine préventive dans les procédures de saisine du comité médical et de la commission de réforme s'agissant des conditions d'aptitude physique et du régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux.
- Titre IV du Livre II du Code de Travail : dispositions relatives aux services de Santé au Travail.
(Partie IV du nouveau Code du Travail)

> Vocation générale de la médecine préventive

« Le service de médecine préventive a pour mission d'éviter toute altération de l'état de santé des agents du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des agents... », article 108-2 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée.

Il joue un rôle de conseil auprès des autorités territoriales, des agents, ainsi qu'auprès du Comité Technique Paritaire (CTP) et du Comité d'Hygiène et de Sécurité (CHS), en ce qui concerne leurs obligations en matière de prévention des accidents et des pathologies professionnelles.

DEUXIÈME PARTIE

Le médecin du service médecine préventive

I. RÔLE

1. MISSIONS

> Généralités

Le médecin du service Médecine Préventive placé au sein du pôle Santé au Travail du CDG 71, a une approche exclusivement préventive dans la surveillance médicale (individuelle et collective) et dans l'action sur le milieu de travail.

Les avis médicaux spécialisés qu'il dispense dépendent de sa connaissance des conditions de travail effectives des agents. Il lui est donc essentiel de bien connaître l'environnement de travail des agents afin d'éviter toute altération de leur santé du fait du poste occupé. Le médecin du service de Médecine Préventive peut ainsi, demander des prélèvements et des mesures physiques ou chimiques, lorsqu'il les juge indiqués, pour affiner l'évaluation des risques. Si ces investigations sont refusées par l'autorité territoriale, celle-ci doit motiver son refus.

Il exerce son activité en toute indépendance, dans le respect des dispositions du code de déontologie et du code de la santé publique et en application de l'article 11-2 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié.



> Secret médical

Le médecin est tenu au secret professionnel médical prévu par l'article 4 du code de déontologie. Le secret couvre tout ce qui est parvenu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est à dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

2. ORGANISATION ADMINISTRATIVE

- **Réunions** : le médecin est tenu de participer aux réunions régulières de l'équipe médicale organisées par le service.
- **Relations avec le secrétariat médical** : le médecin s'adresse au secrétariat du service pour toutes les questions pratiques relevant de son activité (convocations, plannings...) et d'ordre administratif (gestion de ses absences, congés annuels...).
- **Relations avec le service Prévention des Risques Professionnels** : le médecin du service de Médecine Préventive travaille en collaboration avec le service de prévention du CDG 71 qui assure la promotion d'actions dans les domaines de l'hygiène et la sécurité et accompagne les collectivités territoriales adhérentes à cette mission facultative dans leur démarche d'évaluation des risques professionnels.
- **Relations avec le pôle Santé au Travail** : le médecin du service de Médecine Préventive travaille en collaboration avec les autres service du Pôle Santé au Travail pour toutes références réglementaires et législatives ainsi que les problèmes liés à la situation administrative des agents.
- **Relations avec les collectivités** : en cas de difficulté ou de conflit à l'occasion de son activité, le médecin doit en informer sans délai le responsable du Pôle Santé au Travail, qui, si nécessaire, en référera à la Direction du CDG 71 pour que d'un commun accord avec le médecin, des mesures puissent être prises pour régler la situation.
- **Relations avec le Centre de Gestion** : Indépendamment de l'aspect médical, le médecin est tenu de se conformer aux règles internes du CDG et est soumis dans le cadre administratif aux règles qui régissent son contrat. En matière hiérarchique, il relève de l'autorité directe du Pôle Santé au Travail.
- **Médecin coordonnateur** : un médecin coordonnateur est désigné par le Centre de Gestion, en accord avec l'ensemble des médecins ; son rôle est, d'une part, de faciliter les échanges entre les médecins et le personnel administratif du service du CDG et des collectivités et d'autre part, de coordonner, d'animer et de rendre compte de l'activité du service. Il représente l'ensemble de ses confrères aux différentes instances où il est convié pour toute question relevant de son domaine de compétence.



II. ACTIONS

1. VISITES MÉDICALES

La surveillance médicale des agents par le médecin du travail est effectuée réglementairement dans le cadre de :

- la visite d'embauche,
- la visite médicale périodique,
- la visite de surveillance particulière (femmes enceintes, travailleurs reconnus handicapés, agents réintégrés après un congé longue durée ou de longue maladie, agents souffrant de pathologies particulières demandant un suivi par le médecin du travail, agents soumis à des risques spéciaux...),
- la visite de reprise (une absence pour maladie professionnelle, un congé maternité, une absence d'au moins 8 jours pour accident du travail, une absence de plus de 3 semaines pour maladie ou accident non professionnels, en cas d'absences répétées pour raison de santé).

La visite médicale d'une durée moyenne de 20 minutes, comprend un interrogatoire et un examen clinique, dont le contenu est à la libre appréciation du médecin de prévention.

Le médecin est responsable de la constitution et de la conservation du dossier médical de l'agent.

Si le médecin constate une anomalie médicale, il remet à l'agent une lettre destinée à son médecin traitant dans laquelle il fait part de ses constatations.

Dans le cadre de ses consultations, le médecin de prévention n'est pas autorisé, sauf urgence médicale, à faire une prescription à des fins thérapeutiques sur ordonnance.

A l'issue de la visite, le médecin donne son avis sur l'adéquation entre l'état de santé de l'agent et son environnement de travail. Il établit une fiche à trois volets : le premier est remis à l'agent, le second est adressé à la collectivité, et le dernier est classé dans le dossier médical de l'agent.

Le médecin de prévention peut prescrire, sur ordonnance, tout examen complémentaire qu'il juge nécessaire pour rendre son avis sur la compatibilité entre l'état de santé et l'environnement de travail de l'agent. Les résultats de ces examens complémentaires parviennent au secrétariat du service Médecine Préventive du CDG 71 qui les remet directement au médecin prescripteur. Ces résultats sont consignés au dossier médical de l'agent et transmis à celui-ci.

En aucun cas l'employeur ne peut avoir connaissance des résultats des examens complémentaires prescrits afin de préserver la confidentialité de ces informations.

L'employeur est informé par le médecin des suites à donner à la situation de l'agent.

Le coût des examens complémentaires est à la charge de l'employeur. Si ces examens sont refusés par l'autorité territoriale, celle-ci doit motiver son refus.



> La visite médicale d'embauche

a) Rôle du médecin agréé

Le médecin agréé assure l'examen médical d'aptitude (prévu par l'article 10 du décret 87-602 du 30 juillet 1987 modifié) et délivre un certificat médical constatant que le candidat à un emploi de la fonction publique territoriale n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité, ou que les maladies ou infirmités constatées (qui doivent être énumérées) ne sont pas incompatibles avec l'exercice des fonctions postulées.

b) Rôle du médecin de prévention

Si le médecin agréé vérifie l'aptitude aux fonctions de l'agent, le médecin de prévention se prononce sur la compatibilité entre l'état de santé de l'agent et son poste de travail conformément à l'article 108-2 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée. La visite d'embauche auprès du médecin de prévention est obligatoire, en plus de celle réalisée auprès du médecin agréé.

Les agents titulaires et non titulaires avec un contrat de droit public sont concernés par ces deux visites d'embauche. Il en est de même pour les apprentis.

Pour les agents relevant d'un contrat de droit privé (emplois aidés, contrat d'accompagnement vers l'emploi, contrat d'avenir...), la visite chez le médecin agréé n'est pas obligatoire.

> Visite médicale périodique

Selon l'article 108-2 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée « le service Médecine Préventive a pour mission d'éviter toute altération de l'état de santé des agents du fait de leur travail en surveillant les conditions d'hygiène et de sécurité, les risques de contagion et l'état de santé des agents. A cet effet, les agents font l'objet d'une surveillance médicale et sont soumis à un examen médical au moment de l'embauche ainsi qu'à un examen médical périodique dont la fréquence est fixée par décret en Conseil d'Etat ».

Cette visite médicale est obligatoire. 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. Ces décisions nécessitent une bonne connaissance du milieu de travail et se prennent en concertation avec les différents interlocuteurs des collectivités.

> Les suivis médicaux spéciaux

a) Visites médicales de reprise de travail

A la demande de la collectivité, elles permettent de vérifier l'aptitude des agents à reprendre leur emploi après un arrêt de travail (maladie ordinaire, maladie professionnelle, maternité, disponibilité, reprise après un accident de service...) ainsi que d'apprécier la nécessité d'une adaptation des conditions de travail ou d'une réadaptation des agents.

b) Suivis médicaux supplémentaires

En vue d'un meilleur suivi médical, le médecin peut être amené à revoir un agent plusieurs fois au cours d'un même exercice. Tel est le cas, par exemple, des agents occupant des postes à risques, des agents dont l'état de santé nécessite des aménagements temporaires de leurs conditions de travail (femmes enceintes, personnes en situation de handicap, agents nécessitant une surveillance particulière... article 22 du décret du 10 juin 1985 modifié).

c) Visites médicales nécessitant la saisine du Comité Médical ou de la Commission de Réforme

En application du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié, le médecin est informé ou consulté sur le cas de l'agent dont l'état nécessite la saisine du Comité Médical ou de la Commission de Réforme. Il établit parfois dans le but de reconnaissance d'imputabilité au service, un rapport devant être transmis à la commission compétente pour compléter son dossier médical. Il appartient au médecin d'apprécier l'opportunité de réaliser ou non un examen médical pour établir ce rapport. Le secrétariat de la Commission de Réforme est géré par le CDG.

2. AVIS À L'ISSUE D'UNE VISITE MÉDICALE

À l'issue de la visite médicale, le médecin de prévention doit rendre un avis. Le médecin doit analyser la compatibilité des conditions de travail avec la santé de l'agent. Cette analyse ne peut se faire qu'avec une bonne connaissance du milieu de travail, facilitée notamment par la remise des fiches de postes par l'autorité territoriale de la collectivité.

Dans le cas de reprise de fonction, l'avis doit être rendu par le médecin à l'issue de la visite médicale précédant la reprise de l'agent suite à un congé maladie ou dans les plus brefs délais à dater de cette reprise.

En cas de nécessité, cet avis peut être accompagné de différentes recommandations de reprise et aménagement du poste de travail. Cet avis de reprise doit mentionner la durée et la nature de l'aménagement, dans toute la mesure du possible.

3. RAPPORT ANNUEL

Chaque année, le médecin de prévention établit, en collaboration avec le médecin coordonnateur du service, pour chaque collectivité dont il assure la surveillance médicale, un rapport d'activité qui est transmis à l'autorité territoriale ainsi qu'au CTP ou CHS s'il a été mis en place.

Pour les collectivités de moins de 50 agents, ce rapport annuel d'activité est établi par le CHS placé auprès du CDG 71. Toutes ces dispositions contribuent à améliorer la prévention des risques en milieu de travail.

4. ACTION SUR LE MILIEU PROFESSIONNEL

Le médecin de prévention doit, en plus des visites médicales consacrer du temps pour son action en milieu de travail (tiers-temps). Cette mission est assurée conjointement avec le service prévention des risques professionnels. Outre les actions d'information et de formation relatives à la prévention et au secourisme, la participation au Comité d'Hygiène et de Sécurité ou Comité Technique Paritaire (CHS ou CTP) avec voix consultative, les actions sur le lieu de travail concernent, selon les termes du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services,
- l'hygiène générale des locaux,
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine,
- la protection des agents contre l'ensemble des risques d'accidents ou de maladie,
- l'information sanitaire.

Ces dispositions se traduisent notamment par des visites de sites à l'issue desquelles un rapport de synthèse est établi, des actions de sensibilisation aux risques, des analyses de postes...

Le médecin du service Médecine Préventive est consulté sur les projets de construction et d'aménagement des locaux administratifs et techniques, sur la modification d'équipements

ou l'introduction de nouvelles technologies.

- il peut procéder à toute étude jugée nécessaire et soumettre des propositions,
- il est obligatoirement informé de l'utilisation de substances ou de produits dangereux,
- il est informé dans les plus brefs délais par l'autorité territoriale des accidents et/ou des pathologies en lien avec l'activité professionnelle,
- il est convié à participer aux études et enquêtes épidémiologiques,

Le service de médecine préventive assure la promotion d'actions de prévention des risques (maladie ordinaire, accidents du travail, décès...) auprès des collectivités. De plus, il collabore avec les instances paritaires du Centre de Gestion ainsi que le service juridique.

TROISIÈME PARTIE

Le service de médecine préventive

I. MOYENS

1. PERSONNEL DU SERVICE

Le service comprend une équipe de plusieurs médecins et un secrétariat médical. Le secrétariat est chargé des missions suivantes :

- coordination de la planification des visites médicales,
- accueil téléphonique : prise de rendez-vous (contact entre collectivité et CDG),
- correspondance avec les collectivités, les agents, les médecins, la commission de réforme, les comités médicaux,
- frappe et envoi des rapports d'activité à l'issue des visites,
- réception et transmission au médecin des résultats des analyses prescrites,
- accueil des agents (pour les visites situées dans les locaux du CDG 71),
- facturation des différentes prestations,
- préparation, gestion des stocks et commande du matériel pour les médecins,
- mise à jour, en relation avec les services gestionnaires de la collectivité de la liste des personnels avant toute programmation de visites.

Les agents du secrétariat du service de médecine préventive sont astreints à l'obligation de discrétion notamment au regard des informations à caractère médical dont ils peuvent avoir connaissance.

2. MOYENS MATÉRIELS

Le service Médecine Préventive met à la disposition des médecins tout le matériel, nécessaire à la mise en œuvre de ses missions (médicales et non médicales).

II. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

L'organisation et le fonctionnement administratifs du service Médecine Préventive relèvent de la compétence du coordonnateur du Pôle Santé au Travail sous l'autorité duquel sont hiérarchiquement placés les médecins de prévention dans ce domaine.

1. COLLABORATION

Le service de médecine préventive peut travailler en collaboration avec le service chargé de la gestion des contrats d'assurances statutaires, le service des instances paritaires, ainsi que le service juridique du centre de gestion.

2. DOSSIERS MÉDICAUX

Les dossiers médicaux sont conservés dans des conditions assurant leur confidentialité. Aucune transmission de dossier ou d'un élément de son contenu ne peut être faite sans l'autorisation du médecin de prévention et de l'agent concerné.

En application des dispositions de l'article 11-2 du décret n°85-603 du 10 juin 1985, qui rappelle le respect du code de déontologie médicale et du code de la santé publique :

- En cas de départ définitif du médecin, celui-ci confie la responsabilité de la conservation des dossiers au service de Médecine Préventive du Centre de Gestion.
- Dans le cas de la mutation d'un agent vers une autre collectivité, ou lorsque la collectivité décide de confier la surveillance médicale de ses agents à un autre organisme, il appartient à chaque agent individuellement de demander le transfert de son dossier en précisant nominativement le nom du médecin actuel et celui du nouveau médecin. Le transfert du dossier médical est sous la responsabilité du médecin de prévention, il ne peut être transmis qu'à l'agent ou à un médecin.
- Les dossiers des agents retraités ou décédés sont archivés au Centre de Gestion conformément aux prescriptions réglementaires en vigueur.



QUATRIÈME PARTIE

Obligations des collectivités adherentes au service de médecine préventive

Les collectivités adherentes au service de médecine préventive du CDG 71 s'engagent sur les points suivants.

I. L'ACCUEIL DU MÉDECIN DE PRÉVENTION

1. LOCAL MIS À DISPOSITION DU MÉDECIN DE PRÉVENTION

Un local d'examen est mis à disposition du médecin de prévention par la collectivité. Ce local doit remplir les conditions matérielles et sanitaires nécessaires au bon déroulement de l'examen médical.

La collectivité convient avec le service de médecine préventive des caractéristiques du local, qui doit être garant d'une stricte confidentialité.

En cas de difficulté, toute piste d'amélioration sera étudiée conjointement entre la collectivité et le service de médecine préventive.



2. PLANIFICATION DES VISITES MÉDICALES ET DES CONVOCATIONS

Préalablement à chaque visite, les collectivités s'engagent à transmettre la liste complète et à jour de leur personnel et à retourner le tableau des rendez-vous dûment complété au plus tard 5 jours avant le premier jour des visites.

La collectivité s'assure que tout agent convoqué se présente à la visite. La collectivité s'engage à informer le service Médecine Préventive de toute absence dans les 48 heures qui précèdent la visite. A l'issue de ce délai, chaque visite planifiée sera facturée à la collectivité sauf cas d'absence justifiée et non programmée de l'agent (maladie par exemple).

En application de l'Article 20 du décret N° 85-603 du 10 juin 1985, l'autorité territoriale peut demander à ce qu'il soit organisé, en sus des visites médicales obligatoires, des visites plus fréquentes pour les catégories d'agents soumis à des risques particuliers.

La collectivité s'engage à établir et à transmettre au secrétariat du service Médecine Préventive une fiche de poste détaillée pour toute demande de visite particulière (reprise après arrêt, reprise à temps plein, ...). En ce qui concerne les aménagements de poste, ceux-ci sont mis en place en raison des problèmes de santé de l'agent. Ils permettent, le plus souvent, de réduire l'absentéisme du fait du maintien ou de la reprise de l'agent sur son poste partiellement allégé ou adapté.

3. SOLLICITATIONS PARTICULIÈRES DU MÉDECIN

Les interventions du médecin de prévention auprès de la collectivité sont convenues entre la collectivité, le médecin et le secrétariat du service de médecine préventive.

La collectivité doit saisir le secrétariat du service Médecine Préventive de toute sollicitation particulière d'un médecin (visite de poste par exemple) le plus tôt possible compte tenu des contraintes liées à la planification des activités du service.

Les sollicitations ponctuelles à la demande des collectivités ne pourront être satisfaites que dans la mesure où elles n'interféreront pas avec d'autres activités préalablement programmées.

II. LA PROMOTION DES MISSIONS DE MEDECINE PREVENTIVE

La collectivité s'engage à recevoir le médecin de prévention lorsque celui-ci en fait la demande.

La collectivité s'engage à sensibiliser son personnel sur l'intérêt des missions de médecine préventive pour l'encourager à fournir sans réserve aux médecins et personnels de service toutes les informations demandées et à s'attacher à respecter les convocations qui leur sont adressées.

Pour la mission en milieu de travail effectuée par le médecin et notamment pour la visite des postes de travail, un calendrier est établi conjointement entre la collectivité et le service de médecine préventive lors de la planification des activités du service.

La collectivité s'engage à accueillir le médecin de prévention dans les meilleures conditions, il doit avoir accès à l'ensemble des locaux de la collectivité ainsi qu'aux différents postes de travail.

L'autorité territoriale s'engage à communiquer au médecin de prévention tout complément d'information que ce dernier jugera utile à l'accomplissement de sa mission. Un responsable administratif ou élu doit être présent lorsque le médecin vient effectuer les visites médicales des agents de la collectivité ou vient mener des actions en milieu professionnel.

Avant et à l'issue de sa mission, le médecin de prévention propose un entretien avec un responsable élu ou administratif de la collectivité. Les indications données concernant des agents en particulier, ou des recommandations collectives émises pour l'amélioration des conditions de travail doivent être prises en considération ; la collectivité s'engage à les étudier et à faire connaître au médecin de prévention les suites qui lui ont été réservées.

Les dispositions de cette charte constituent le cadre de référence pour l'exécution des conventions conclues entre le CDG 71 et les collectivités qui adhèrent au service de médecine préventive du CDG 71 ainsi que pour l'organisation des relations de travail entre les médecins et personnels du service de médecine préventive et le CDG 71 employeur.