

**CENTRE DE GESTION
DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
DE SEINE ET MARNE**

MEDECINE PROFESSIONNELLE ET PREVENTIVE

CAHIER DES PRESTATIONS

SOMMAIRE

PREAMBULE

- Définition de la mission du service
- Agents visés par cette mission

PRESTATIONS MEDICALES DU SERVICE

I. SURVEILLANCE MEDICALE DES AGENTS

I. 1 Examen médical obligatoire et vaccinations

I. 2 Examens spéciaux

I. 3 Examens complémentaires

I. 4 Rapports

I.4.1 Rapport annuel d'activité

I.4.2 Rapports préalables à la saisine des instances consultatives médicales

I. 6 Constitution et tenue à jour du dossier médical

II. ACTION SUR LE MILIEU PROFESSIONNEL

Actions ponctuelles de prévention

ANNEXES

- Extrait (titre III) du décret n° 85.603 du 10 juin 1985 modifié
- Extrait de l'arrêté du 11 juillet 1977 émanant du ministère du travail
- Arrêté du 15 mars 1991 émanant du ministère de la santé et de la solidarité

PREAMBULE

En application de l'article 108-2 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et de l'article 11 du décret n°85.603 du 10 juin 1985 modifié, le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Seine-et-Marne, **par délibération en date du 10 mars 1994, a décidé la création d'un service de médecine professionnelle et préventive ouvert, à titre de mission facultative, aux communes et établissements publics de Seine et Marne.**

L'adhésion des collectivités territoriales de Seine-et-Marne affiliées ou non affiliées au service de médecine du Centre de Gestion s'effectue par voie de convention entre les deux parties après décision de l'organe délibérant.

Conformément à l'article 108-2 de la loi précitée, **ce service "a pour mission d'éviter toute altération de la 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".**

La mission est assurée par un médecin, appartenant au service créé par le Centre de Gestion qui exerce son activité médicale, en toute indépendance et dans le respect des dispositions du Code de déontologie médicale et du Code de la santé publique.

S'agissant d'une médecine préventive et non d'une médecine curative, le médecin ne peut délivrer de soins (sauf en cas d'urgence) ou d'ordonnance médicamenteuse (les vaccins et les tests diagnostics sont seuls de son ressort).

De même, il ne peut être médecin de contrôle; cette fonction étant réservée aux seuls médecins agréés.

Conformément aux prescriptions législatives, **tous les agents**, qu'ils soient stagiaires, titulaires ou non titulaires (auxiliaires, contractuels), à temps complet ou incomplet, recrutés sous contrats de droit public ou de droit privé, **relèvent de l'obligation d'être soumis et de se soumettre à une surveillance médicale (visites et examens). Compte tenu du caractère obligatoire de cette visite, l'autorité territoriale peut user de son pouvoir disciplinaire en cas de refus opposé par un agent, sans motif légitime, de s'y présenter.**

La fréquence de cette surveillance médicale est, depuis l'intervention du décret n°2008-339 du 14 avril 2008 ayant pris effet le 17 avril 2008, d'au minimum tous les deux ans. Toutefois, dans cet intervalle, les agents qui le demandent bénéficient d'un examen médical supplémentaire. De plus, pour les agents soumis à une surveillance médicale particulière, il appartient au médecin de définir la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance.

Les agents effectuent visites ou examens médicaux sur leur temps de travail et bénéficient des autorisations d'absence correspondantes.

PRESTATIONS MEDICALES

I. SURVEILLANCE MEDICALE DES AGENTS

I.1 - EXAMEN MEDICAL OBLIGATOIRE

L'examen médical, pratiqué systématiquement et d'une durée moyenne d'environ 20 minutes, comprend :

- 1) un interrogatoire détaillé portant sur les antécédents médicaux (personnels et familiaux) et professionnels de l'agent (au regard
- 2) un examen clinique comprenant :
 - des examens de dépistage en fonction des risques inhérents au poste de travail occupé (audiotest, visiotest, analyses d'urine...)
 - le cas échéant, la recommandation d'examens ou consultations complémentaires (voir § 1.3 ci-après)

3) la formulation d'un avis, à l'aide d'une fiche délivrée en double exemplaire (une pour la collectivité et une pour l'agent), sur l'aptitude ou l'inaptitude éventuelle à l'emploi. La formulation de l'avis peut également porter sur l'aménagement du poste de travail ou la suppression d'un risque particulier.

- 4) le cas échéant, une vaccination :

Au cours de l'examen, si le médecin le juge opportun au regard des risques professionnels auxquels l'agent peut être exposé ou en cas d'obligation en application de l'arrêté ministériel du 15 mars 1991, le médecin peut être amené à pratiquer les vaccinations suivantes :

- antitétanique,
- antidiphthérique
- antipoliomyélitique,
- anti coqueluche,
- contre l'hépatite A et/ou B et/ ou la leptospirose et dans ces cas, avec accord préalable de la collectivité.

Seule la première injection du vaccin concerné sera pratiquée, lors de la visite, par le médecin de médecine préventive et professionnelle. Les injections suivantes seront effectuées soit par le médecin de médecine professionnelle et préventive en fonction de ses disponibilités, soit par un médecin généraliste laissé au choix de l'agent. Ce médecin généraliste pourra également pratiquer d'autres vaccinations (rage...) à la demande du médecin de médecine professionnelle et préventive.

I.2 - EXAMENS SPECIAUX

Ces examens ne sont pratiqués qu'à la demande de la collectivité adhérente et comprennent :

- 1) La visite médicale d'embauche afin de vérifier l'aptitude de l'agent à son poste de travail. Cette visite peut être demandée avant ou après la prise de fonctions et s'intègre dans le planning des visites médicales arrêté pour la collectivité concernée.

Cette visite est distincte de la visite d'aptitude pour l'admission dans un emploi territorial et ne dispense pas la collectivité de la vérification de cette aptitude par un médecin généraliste agréé, préalablement au recrutement (article 10 du décret n°87.602 du 30 juillet 1987).

- 2) Les visites pour les agents soumis à une surveillance médicale particulière au sens de l'article 22 du décret n°85.603 du 10 juin 1985 modifié, à savoir :
 - les personnes reconnues travailleurs handicapés,
 - les femmes enceintes,
 - les agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée,
 - les agents occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux,
 - les agents souffrant de pathologies particulières.

Ces visites peuvent comprendre, notamment pour les postes de travail exposés, un dépistage d'éventuelles anomalies des fonctions respiratoires à l'aide d'un appareil spécifique dit « spiromètre ». Cet examen particulier se déroulera dans les locaux du centre de gestion pour les agents relevant des collectivités proches du Mée sur Seine (distance maximale de 20 km) et sur place pour les autres collectivités.

I.3 - EXAMENS COMPLEMENTAIRES

Le médecin de médecine professionnelle et préventive peut recommander des examens complémentaires à l'occasion des visites visées au présent chapitre. Pour les "agents à risques" visés au 2) du paragraphe III ci-dessus, ces examens ont pour essentiellement pour objet de dépister des maladies à caractère professionnel ou contagieuses.

En cas de recommandation, par le médecin, d'examens complémentaires, il incombe à la collectivité employeur de décider de la prise en charge de ces examens ou consultations complémentaires et d'accorder aux agents intéressés les autorisations d'absence correspondantes.

I. 4. RAPPORTS

I. 4.1 Rapport annuel d'activité

Chaque année, le service de médecine professionnelle et préventive établit un rapport d'activité transmis à la collectivité et à l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité (comité technique paritaire ou comité d'hygiène et de sécurité).

I. 4.2 Rapports préalables à la saisine des instances consultatives médicales

Conformément à l'article 9 du décret n°87.602 du 30 juillet 1987, le médecin de médecine professionnelle et préventive remet un rapport écrit

- à la commission de réforme , pour toute demande d'avis sur l'imputabilité au service d'un accident du travail ou d'une maladie à caractère professionnel ou sur l'aptitude à la reprise de fonctions à l'issue des congés correspondants,
- au comité médical, pour toute demande d'avis sur la mise d'office en congé de longue maladie ou de longue durée ou sur l'aptitude à la reprise de fonctions à l'issue d'un congé de longue maladie ou de longue durée.

L'établissement de ces rapports peut nécessiter, si le médecin le juge nécessaire, une visite suivie, le cas échéant, d'une recommandation d'examens complémentaires.

I. 5 Constitution et tenue à jour du dossier médical individuel

Ce dossier est strictement confidentiel et ne sera en aucun cas transmis à la collectivité. Pour ce qui concerne le patient, ce dernier dispose, désormais, d'un droit d'accès direct à ce dossier, dans les conditions prévues par le décret n°2002.637 du 29 avril 2002, pris en application de la loi n°2002.303 du 4 mars 2002.

Lorsque l'adhésion de la collectivité au service de médecine du centre de gestion entraîne résiliation du contrat liant cette collectivité à un autre organisme, la transmission des dossiers individuels médicaux intervient après accord des agents; cet accord étant sollicité par la collectivité employeur à l'aide d'un imprimé mis à disposition par le service de médecine du centre de gestion.

Le dossier médical individuel est notamment constitué :

- de la formulation écrite des conclusions de chaque visite ou examen,
- d'un exemplaire de la lettre destinée au médecin traitant lorsqu'une suite médicale est jugée nécessaire
- le cas échéant, de la nature du ou des examens complémentaires recommandés,

toutes dispositions étant prises pour assurer le secret médical et l'inviolabilité des informations détenues par le médecin.

Pour permettre la tenue à jour du dossier médical, les collectivités adhérentes communiquent obligatoirement au service de médecine professionnelle et préventive :

- copie des certificats d'accident du travail ou de maladie à caractère professionnel,
- copie des avis rendus par le Comité Médical ou la Commission de Réforme.

En effet, en vertu des dispositions de l'article 25 du décret n°85.603 du 10 juin 1985 modifié, l'autorité territoriale employeur est tenue d'informer, dans les plus brefs délais, le service de médecine de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.

Par ailleurs, conformément aux dispositions de l'article 9 du décret n°87.603 du 30 juillet 1987, le médecin de médecine professionnelle et préventive compétent à l'égard de l'agent dont le cas est soumis au comité médical ou à la commission de réforme, doit être informé de la réunion et de son objet. Il peut obtenir, si il le demande communication du dossier de l'intéressé, présenter des observations écrites ou assister, à titre consultatif, à la réunion de l'instance médicale concernée.

II. ACTION SUR LE MILIEU PROFESSIONNEL

ACTIONS PONCTUELLES DE PREVENTION

Aux termes de l'article 14 du décret n° 85.603 du 10 juin 1985, le médecin conseille la collectivité en ce qui concerne :

1° - L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services.

2° - L'hygiène générale des locaux de service.

3° - L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine.

4° - La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel.

5° - L'hygiène dans les restaurants administratifs.

6° - L'information sanitaire.

Le service de médecine professionnelle et préventive doit, par ailleurs, être informé par la collectivité, avant toute utilisation de substances ou de produits dangereux, de la composition de ces produits ainsi que de leurs modalités d'emploi.

A ce titre, le service de médecine professionnelle et préventive du centre de gestion propose à la collectivité, sur sa demande :

- 1) l'assistance de médecins pour les visites de postes de travail , étant rappelé que ces médecins sont habilités à formuler, le cas échéant, des propositions d'aménagement de poste ou de conditions d'exercice des fonctions justifiées par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents. A cet effet, le médecin du travail intervient dans la collectivité pour visiter les postes de travail intéressés. Ces visites peuvent se faire en collaboration avec un agent du service « prévention des risques professionnels » du centre de gestion, sur proposition du médecin et après acceptation de l'autorité territoriale employeur,

- 2) la consultation de médecins sur les rapports de visites de bâtiments et de locaux ; lesdites visites et rapports relevant de la compétence des agents chargés de la fonction d'inspection (ACFI de la collectivité ou ACFI du service de prévention des risques professionnels du centre de gestion),
- 3) la participation aux réunions des comités techniques paritaires ou comités d'hygiène et de sécurité. Cette participation ne pourra être effective qu' à la condition de communiquer au service médical du centre de gestion la date de la réunion, plus de trois mois avant sa tenue afin de pouvoir l'intégrer dans le planning d'intervention du médecin,
- 4) la participation aux études et enquêtes épidémiologiques, le service de médecine pouvant demander à l'autorité territoriale de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyse.

ANNEXES

- **Extrait (titre III) du décret n° 85.603 du 10 juin 1985 modifié,**
- **Extrait de l'arrêté du 11 juillet 1977 émanant du ministère du travail,**
- **Arrêté du 15 mars 1991 émanant du ministère de la santé et de la solidarité.**