



VILLE DE SOLLIES PONT

# EXTRAIT

du registre des délibérations  
du Conseil Municipal  
de la Commune de SOLLIES PONT

Séance du jeudi 19 novembre 2020

NOMBRE DE MEMBRES		
Afférents Au Conseil	En exercice	Ont pris part au vote
33	33	33

**Date de la convocation**  
12 novembre 2020

**Date d'affichage**  
12 novembre 2020

**Objet de la délibération**  
*Pôle Administration  
ressources – Direction des  
ressources humaines –  
Convention 2021-2024  
d'adhésion au service «  
médecine préventive » du  
centre de gestion du Var à  
destination des collectivités  
et établissements publics  
affiliés accompagnée de la  
charte du service de  
médecine préventive*

Vote pour à l'unanimité

**POUR : 33**  
**CONTRE : 0**  
**ABSTENTION : 0**

L'an deux mille vingt, le dix-neuf novembre deux mille vingt, à dix-huit heures et quatre minutes, le conseil municipal de cette commune, régulièrement convoqué, s'est réuni à huit clos au nombre prescrit par la loi, dans la salle des fêtes, sous la présidence de Monsieur André GARRON, Maire.

**Etaient présents :**

GARRON André, COIQUAULT Jean-Pierre, RAVINAL Danièle, DUPONT Thierry, GOTTA-SMADJA Marie-Aurore, LAURERI Philippe, FOUCOU Roseline, BOUBEKER Patrick, LE TALLEC Jean-Claude, BARNAY Patrice, BERTRAND Huguette, SCHMITTE Laurent, PONROY Nathalie, NAAL Jean-Michel, BESSET Monique, TREQUATTRINI Pascale, BELTRA Sandrine, CHARRETON Paule-Sandrine, GANDIN Frédéric, CHAUCHE Dalel, BLANC Benjamin, CROCE Marc-Edouard, ORTIS Elsa, VINCENTS Christiane, BOLLA Alain, LAGIER Laure, ROYET Pierre, MARINONI Audrey

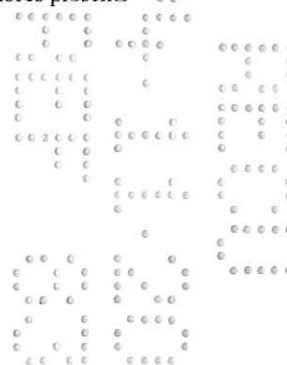
**Procurations :**

DELGADO Alexandra donne procuration à COIQUAULT Jean-Pierre, LARCHE Laurence donne procuration à CHARRETON Paule-Sandrine, ATIAS Jessica donne procuration à RAVINAL Danièle, LEVEQUE Mickaël donne procuration à CROCE Marc-Edouard, VAZ Hugo donne procuration à DUPONT Thierry.

**Absents :**

Aucun.

Conformément à l'article L. 2121.15 du Code général des collectivités territoriales, **Madame Huguette BERTRAND** est nommée secrétaire de séance, et ceci à l'unanimité des membres présents



Les services des collectivités et des établissements publics doivent disposer d'un service de médecine préventive, soit en créant leur propre service, soit en adhérant aux services de santé au travail interentreprises ou assimilés, à un service commun à plusieurs collectivités ou au service créé par le centre de gestion.

Le Centre de Gestion du Var propose aux collectivités territoriales et aux établissements publics du Var d'adhérer, par convention, à son service de médecine préventive.

Les missions consistent en la surveillance médicale des agents et l'action en milieu professionnel. A ce titre, il peut procéder aux vaccinations, assure un rôle de conseil auprès de l'autorité territoriale, étudie les postes de travail et effectue des visites sur les lieux de travail.

Un local comportant un bureau, une salle d'attente, un point d'eau et des sanitaires est mis à disposition du médecin de prévention par la collectivité territoriale.

La commune de Solliès-Pont est adhérente depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014 au service de médecine préventive du CDG 83.

Conformément à l'article 6 de la convention liant le service de médecine préventive du CDG83 et la Mairie de Solliès-Pont, cette dernière prendra fin le 31 décembre 2020.

Tel que le prévoyait la convention actuelle, un taux de cotisation différenciée, appliqué sur la masse salariale de la collectivité a été instauré selon le barème suivant :

- 0.39% pour les collectivités affiliées.

Cette convention est accompagnée de la charte du service de Médecine Préventive. Ce document est un support de référence permettant d'appréhender les missions et l'organisation générale du Service de Médecine Préventive.

Pour continuer à bénéficier de cette mesure, il convient de signer la présente convention.

\*\*\*\*\*

VU la loi n°84-53 du 26.01.1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, notamment les articles 26-1 et 108-2,

VU le décret 85-603 du 10.06.1985 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale, notamment l'article 11

VU le décret 85-1054 du 30.09.1985 modifié relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions,

VU le décret 86-442 du 14.03.1986 modifié, relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires,

VU le décret 87-602 du 30 juillet 1987 modifié pris pour l'application de la loi n°84-53 du 26.01.1984 susvisée et relatif à l'organisation des comités médicaux et aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux,

VU la délibération en date du 28.11.2013 relative à la convention avec le CDG 83, pour la médecine préventive,

VU la délibération en date du 19.12.2017 portant nouvelle tarification par l'application d'un taux de cotisation différencié sur la masse salariale pour les collectivités affiliées – avenant n° 1, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018.

VU la convention proposée par le service de médecine préventive du CDG 83 pour une durée d'un an à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, renouvelable par tacite reconduction d'année en année jusqu'au 31 décembre 2024.

Après avoir entendu cet exposé et en avoir délibéré,  
Le conseil municipal,

**à main levée et à l'unanimité des membres présents et de ses représentants**

- **AUTORISE** monsieur le Maire à signer la convention avec le Centre de Gestion du Var.

La présente délibération sera publiée au recueil des actes administratifs  
Ainsi fait et délibéré les jour, mois et an que dessus.  
Pour copie certifiée conforme.

Docteur André GARRON  
Maire



Acte rendu exécutoire après dépôt en Préfecture le  
et publication ou notification du

24 NOV. 2020



27 NOV. 2020



**CONVENTION 2021-2024**  
**D'ADHÉSION AU SERVICE « MEDECINE PREVENTIVE » DU CDG 83,**  
**A DESTINATION DES COLLECTIVITES ET ETABLISSEMENTS PUBLICS**  
**AFFILIES**

(Conformément aux articles 26-1 et 108-2 de la Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984)

**ENTRE :**

LE CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DU VAR sis 860 route des avocats, 83260 LA CRAU- CS 70 576 - 83041 TOULON CEDEX 9, représenté par son Président en exercice, ....., agissant en vertu des délibérations du Conseil d'Administration n°....., dénommé ci-après le « **CDG 83** »,

d'une part,

**ET :**

La Mairie de Solliès-Pont, représenté(e) par son Maire, Monsieur André GARRON, agissant en vertu d'une délibération du Conseil municipal en date du ....., dénommé(e) ci-après la Collectivité ou la Mairie,

d'autre part,

Il est exposé et convenu ce qui suit :

Vu la directive du conseil des communautés européennes 89/391 du 12 juin 1989,

Vu le code de la Santé Publique,

Vu le code du Travail,

Vu la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée, portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale, et notamment ses articles 26-1 et 108-2,

Vu le Décret n°85-643 du 26 juin 1985 modifié, relatif aux centres de gestion institués par la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relative à la Fonction Publique Territoriale,

Vu le décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié, relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la Fonction Publique Territoriale,

Vu le décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, modifié, relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions,



Vu le décret n°87-602 du 30 juillet 1987, modifié, relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux,

Vu le décret n°86-442 du 14 mars 1986, modifié, relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires,

Vu la délibération n° 2010-13 en date du 18 janvier 2010 du Conseil d'Administration du CDG 83 portant création d'un service de médecine préventive,

Vu la délibération n° 2014-74, en date du 1<sup>er</sup> décembre 2014, portant modification de la tarification des vacations destinées aux actions en milieu professionnel,

Vu la délibération n° 2017-29, en date du 26 juin 2017, portant nouvelle tarification par l'application d'un taux de cotisation différencié sur la masse salariale pour les Collectivités Affiliées et Non Affiliées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018

## **EXPOSE**

Les services des collectivités et des établissements publics doivent disposer d'un service de médecine préventive, soit en créant leur propre service, soit en adhérant aux services de santé au travail interentreprises ou assimilés, à un service commun à plusieurs collectivités ou au service créé par le centre de gestion.

Aussi, le CDG 83 propose aux collectivités territoriales et aux établissements publics du Var d'adhérer, par convention, à son service de médecine préventive.

### **Article 1 : adhésion par convention au service de médecine préventive du CDG 83**

Par la présente convention la collectivité susmentionnée décide d'adhérer au service de médecine préventive du CDG 83 soit pour l'ensemble de la collectivité soit pour la collectivité et les régies/budgets suivants : .....

### **Article 2 : acceptation sans réserve de la charte du service de médecine préventive du CDG 83**

La collectivité accepte sans réserve la charte du service de médecine préventive du CDG 83 qui décrit les modalités de réalisation des missions de surveillance médicale des agents et d'action sur le milieu de travail ainsi que les engagements réciproques du service de médecine préventive et de la collectivité.

### **Article 3 : engagement réciproque**

La collectivité et le CDG 83 s'engagent à respecter les obligations détaillées dans la charte du service de médecine préventive du CDG 83, qui leur incombent.

### **Article 4 : possibilité de modification de la charte du service de médecine préventive**

La charte du service de médecine préventive peut faire l'objet d'une modification par le CDG 83.





Toute modification de la charte du service de médecine fait l'objet d'une notification par le CDG 83 à la collectivité avant le 30 septembre de chaque année, l'informant de l'application d'une nouvelle charte à partir du 1er janvier de l'année suivante. En l'absence de réponse de la collectivité à cette date, la charte est considérée comme étant acceptée sans réserve par la collectivité, au même titre que l'article 2.

## Conditions financières

### **Article 5 : Facturation**

#### 5-1 : Tarifification

La tarification des visites destinées à la surveillance médicale, d'une part, et aux actions en milieu professionnel, d'autre part, est effectuée par application d'un taux de cotisation calculé à partir de la masse salariale (assiette de recouvrement des cotisations à l'assurance maladie) du budget de la Collectivité ou de l'Etablissement Public, ainsi qu'il suit :

**Ce taux s'élève à : 0,39 %**

#### 5-2 : Recouvrement :

La collectivité ou l'établissement public déclare sur la plateforme web la masse salariale et effectue le mandat de paiement au CDG en joignant comme pièce justificative le bordereau de cotisation.

#### 5-3 : Réévaluation de la tarification

La tarification pourra faire l'objet d'une modification par le CDG 83.

**Toute modification du taux de cotisation calculé sur la masse salariale (assiette de recouvrement des cotisations à l'assurance maladie) du budget de la Collectivité ou de l'Etablissement Public** fait l'objet d'une notification par le CDG 83 à la collectivité avant le 30 septembre de chaque année, l'informant de la nouvelle tarification applicable à partir du 1er janvier de l'année suivante.

### **Article 6 : Durée de la convention**

La présente convention, établie en quatre exemplaires, prend effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021

Elle est conclue pour une durée allant jusqu'au 31 décembre 2021. Elle peut continuer à produire ses effets, par un accord tacite, pour une durée d'un an, d'année en année jusqu'au 31 décembre 2024.

La présente convention peut-être dénoncée par chacune des parties, dans les conditions prévues à l'article 7.

1.  $\frac{1}{x^2} = x^{-2}$   
 $\frac{d}{dx} x^{-2} = -2x^{-3} = -\frac{2}{x^3}$

2.  $\frac{1}{x^3} = x^{-3}$   
 $\frac{d}{dx} x^{-3} = -3x^{-4} = -\frac{3}{x^4}$

3.  $\frac{1}{x^4} = x^{-4}$   
 $\frac{d}{dx} x^{-4} = -4x^{-5} = -\frac{4}{x^5}$

4.  $\frac{1}{x^5} = x^{-5}$   
 $\frac{d}{dx} x^{-5} = -5x^{-6} = -\frac{5}{x^6}$

5.  $\frac{1}{x^6} = x^{-6}$   
 $\frac{d}{dx} x^{-6} = -6x^{-7} = -\frac{6}{x^7}$

6.  $\frac{1}{x^7} = x^{-7}$   
 $\frac{d}{dx} x^{-7} = -7x^{-8} = -\frac{7}{x^8}$

7.  $\frac{1}{x^8} = x^{-8}$   
 $\frac{d}{dx} x^{-8} = -8x^{-9} = -\frac{8}{x^9}$

8.  $\frac{1}{x^9} = x^{-9}$   
 $\frac{d}{dx} x^{-9} = -9x^{-10} = -\frac{9}{x^{10}}$

9.  $\frac{1}{x^{10}} = x^{-10}$   
 $\frac{d}{dx} x^{-10} = -10x^{-11} = -\frac{10}{x^{11}}$

## **Article 7 : Avenant, fin d'adhésion et litige**

### Avenant :

Toute modification à la présente convention pourra intervenir par voie d'avenant, d'un commun accord.

Les parties s'efforceront de régler à l'amiable leurs éventuels différends relatifs à l'interprétation et à l'exécution de la présente convention, notamment en la complétant ou en la modifiant, si nécessaire, et à tout moment, par avenant négocié entre les deux parties.

### Fin d'adhésion :

Le CHSCT (ou à défaut le CT) est saisi pour avis avant toute décision de la collectivité visant à ne plus adhérer au service de médecine préventive du CDG 83.

### La convention prend fin :

- au 31 décembre de l'année en cours lorsqu'une des parties a notifié à l'autre partie sa décision de dénoncer la présente convention avant le 1<sup>er</sup> octobre de la même année ;
- en cas d'annulation juridictionnelle ou de résiliation par voie de conséquence d'une décision juridictionnelle ;
- en cas de résiliation d'un commun accord : Si l'une des parties souhaite la résiliation de la présente convention dans d'autres conditions que celles prévues ci-avant et ci-après, son autorité territoriale devra en informer l'autre partie, par lettre ou courriel. Sauf circonstances particulières, la résiliation ne pourra alors pas prendre effet moins de 4 mois après la réception de la lettre ou du courriel susmentionné. Au cours de cette période, les formalités nécessaires pourront être suivies.
- en cas de résiliation pour faute de l'une des parties, selon les modalités suivantes :
  - en cas de manquement justifiant la résiliation pour faute d'une des parties.  
L'autre partie lui envoie, par lettre recommandée avec accusé de réception, une lettre de mise en demeure précisant le ou les manquement(s) constaté(s) et exigeant de celle-ci qu'elle remédie au(x) manquement(s) constaté(s) dans un délai fixé. Le délai imparti pour la partie en faute doit être apprécié en fonction de l'urgence de la situation, de la nature du manquement et des mesures correctives à mettre en place. La partie en faute peut présenter des observations en réponse. A l'expiration de ce délai, si elle ne s'est pas conformée à ses obligations, l'autre partie lui notifie le prononcé de la résiliation de la convention, ainsi que la date de prise d'effet de celle-ci, sans devoir respecter de préavis.
  - en cas d'empêchement (démission, congé de maladie, suspension, etc.) de 6 mois ou plus d'un personnel du service de médecine préventive ayant pour conséquence de ne plus de remplir les missions définies dans cette présente convention auprès de la collectivité, et de l'impossibilité de procéder à son remplacement (temporaire ou définitif), notamment à cause de l'absence de candidatures sérieuses à la date fixée par le CDG 83.



Le CDG 83 en informe la collectivité par lettre recommandée avec accusé de réception dans un délai raisonnable compte tenu des circonstances, de la nature et du caractère prévisible ou non de l'empêchement ainsi que des difficultés rencontrées pour le remplacement. La responsabilité du CDG 83 ne pourra pas être engagée dans cette situation.

Litige :

En cas de litige et à défaut d'accord amiable le Tribunal Administratif compétent sera celui de TOULON.

Fait à : ...

Le : ...

Fait à LA CRAU Le : ...

En quatre exemplaires originaux.

**Pour la Mairie,**

Le Maire,

**Pour le CDG 83,**

Le Président du CDG 83,

André GARRON

Le CDG 83 en informe la collectivité par lettre recommandée avec accusé de réception dans un délai raisonnable compte tenu des circonstances, de la nature et du caractère prévisible ou non de l'empêchement ainsi que des difficultés rencontrées pour le remplacement. La responsabilité du CDG 83 ne pourra pas être engagée dans cette situation.

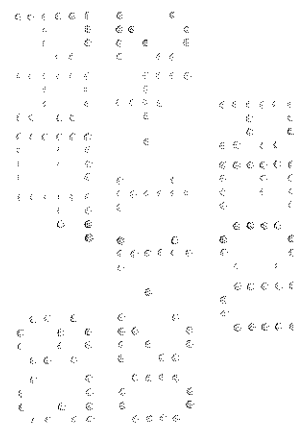


# CHARTRE DU SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE

## Propos introductif

Cette charte vise à permettre aux collectivités territoriales du Département du Var adhérentes au Service de Médecine Préventive du Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale du Var (CDG 83) 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 s'appliquant au Service de Médecine Préventive. Il décrit les missions dévolues au médecin de prévention ainsi que les conditions d'organisation et de fonctionnement du service.



## **I-Cadre juridique et vocation générale du Service de Médecine Préventive**

### **Cadre juridique de création d'un service de Médecine Préventive :**

Chapitre XIII « hygiène, sécurité et médecine préventive », de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée.

Article 11 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié, relatif à la l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale.

Délibération n°2010-13 en date du 17 juin 2013 du Conseil d'Administration du CDG 83 portant sur la création d'un Service de Médecine Préventive.

### **Cadre juridique d'intervention du Service de Médecine Préventive :**

Titre III du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié, relatif à la l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale : il définit les missions des services de médecine préventive et rend obligatoire son intervention tant en ce qui concerne la surveillance médicale des agents que les actions sur le milieu professionnel.

Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions : l'avis du service de médecine professionnelle et préventive est requis avant une nouvelle affectation par l'autorité territoriale.

Décret n°87-602 du 30 juillet 1987 pris pour l'application de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 : il mentionne l'intervention du médecin du service de médecine préventive dans les procédures de saisine du comité médical départemental et de la commission de réforme s'agissant des conditions d'aptitude physique et du régime des congés maladie des fonctionnaires territoriaux

Quatrième partie, Santé et sécurité au travail (Livres I à V pour la fonction publique territoriale) du Code du Travail.

### **Vocation générale du Service de Médecine Préventive :**

« Le service de médecine professionnelle et 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 et du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail en ce qui concerne leurs obligations en matière de prévention des accidents et des pathologies professionnelles.



## II- Le Service de Médecine Préventive

### Organisation :

Une équipe pluridisciplinaire animée par le médecin coordonnateur, composée de médecins de prévention, d'infirmiers de médecine préventive et d'un assistant administratif met en œuvre les compétences médicales, techniques et organisationnelles du service.

### Le médecin coordonnateur

En plus de ses missions de médecin de prévention, il est chargé de coordonner, d'animer et de rendre compte de l'activité du service.

### Le médecin de prévention :

« Le médecin du Service de Médecine Préventive 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. Le médecin de prévention agit dans **l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des agents** dont il assure la surveillance médicale ». Article 11-2 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié.

### Secret médical

« Le **secret professionnel** institué dans l'intérêt des patients s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi. Le secret couvre tout ce qui est venu 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. » (Article R 4147-4 du code de la santé publique et article 4 du code de déontologie médicale)

### Dossier médical en santé au travail

Lors du premier examen médical, un dossier médical en santé au travail est constitué par le médecin de prévention dans les conditions prévues à l'article L 4624-2 du code du travail. Art 26-1 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié. Il retrace dans le respect du secret médical les informations relatives à l'état de santé de l'agent.

A la demande écrite de l'agent, une copie de ce dossier peut lui être communiquée ou être adressée au médecin de son choix.

Dans le cas d'un transfert de dossier vers un autre service de médecine préventive, il appartient à l'agent de demander par écrit avec copie de sa pièce d'identité, le transfert de son dossier en précisant le nom du médecin actuel et le nom du nouveau médecin.

### L'infirmier de médecine préventive :

En lien hiérarchique avec les médecins de prévention et à leur demande, il est chargé de :

- de réaliser les entretiens infirmiers des agents éligibles selon le protocole du service,
- d'effectuer les examens de dépistage sensoriels,
- de mettre en œuvre des actions sur le milieu professionnel seul ou en collaboration avec le Pôle Prévention des Risques Professionnels (visites des lieux de travail, études de poste, réalisation de sensibilisation et d'informations sur les risques professionnels, présence aux réunions des Comités d'Hygiène et Sécurité et de Conditions de Travail, des Comités Techniques).

### **L'assistant administratif :**

Il est le référent administratif du service pour les collectivités ayant passé convention.

Il est chargé :

- d'effectuer la planification des visites médicales et des entretiens infirmiers en accord avec les collectivités,
- de réaliser le suivi d'activité du service,
- de gérer l'archivage des dossiers médicaux,
- d'effectuer toutes les tâches nécessaires au bon fonctionnement du service.

## **III-La surveillance médicale des agents**

### **Les agents concernés :**

Tous les agents rémunérés par la collectivité, sont concernés : les fonctionnaires titulaires ou stagiaires, les contractuels de droit public et les contractuels de droit privé.

### **Visites médicales :**

La visite médicale d'une durée moyenne de 25 minutes, comprend un entretien et un examen médical.

L'analyse de la compatibilité entre l'état de santé de l'agent et le poste de travail occupé ne peut se faire qu'avec une connaissance du milieu de travail de l'agent, dans cet objectif, l'autorité territoriale remet sa **fiche de poste** à l'agent convoqué.

Le médecin peut prescrire tous les examens complémentaires qu'il juge nécessaire pour rendre son avis sur la compatibilité entre l'état de santé de l'agent et le poste de travail occupé. Il peut également prescrire des vaccinations en fonction de l'exposition de l'agent au risque infectieux. Ces prescriptions sont à la charge de la collectivité, elles sont transmises sous pli confidentiel (afin de respecter le secret professionnel) à la collectivité pour transmission à l'agent. Un bon de prise en charge et une autorisation d'absence sont établis par la collectivité.

Selon l'article 24 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié, le médecin de prévention est habilité à 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. Le médecin peut proposer des aménagements temporaires de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions au bénéfice des femmes enceintes.

Lorsque l'autorité territoriale ne suit pas l'avis du médecin, sa décision doit être motivée et le comité d'hygiène ou à défaut, le comité technique doit en être tenu informé.

A l'issue de la visite, le **médecin émet un avis** sur l'adéquation entre l'état de santé de l'agent et son environnement de travail. Il établit une fiche à 3 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. Il indique sur cette fiche, la périodicité de la prochaine visite.

Dans le cas des entretiens infirmiers, une attestation d'entretien infirmier est remise à l'agent et un double est adressé à la collectivité avec les suites données, notamment si une visite médicale est demandée suite à cet entretien.

### **Visite médicale d'embauche :**

#### **Rôle du médecin agréé :**

Il assure l'examen médical d'aptitude aux fonctions pour l'admission dans la fonction publique territoriale et délivre un certificat médical constatant que le candidat n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité ou que les maladies ou infirmités constatées ne sont pas incompatibles avec l'exercice des fonctions postulées. Article 10 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié.

Pour les agents bénéficiant d'un contrat de droit privé, cette visite n'est pas requise.

#### **Rôle du médecin de prévention :**

L'article 108-2 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée prévoit une visite médicale à l'embauche, par le médecin de prévention.

Il vérifie la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec les conditions de travail liées au poste occupé par l'agent. Il peut formuler un avis ou émettre des propositions lors de l'affectation de l'agent au poste de travail au vu de ses particularités et au regard de l'état de santé de l'agent, conformément à l'article 11-2 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié.

Pour les agents bénéficiant d'un contrat de droit privé, cette visite est également une visite d'aptitude.

### **Visites médicales périodiques :**

Les agents bénéficient d'un examen médical périodique au minimum tous les deux ans. Article 20 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié.

### **Visite médicale à la demande d'un agent :**

Dans l'intervalle des 2 ans, les agents qui le demandent bénéficient d'un examen médical supplémentaire. Article 20 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié.

### **Surveillance médicale particulière :**

Conformément à l'article 21 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié, le médecin du service de médecine professionnelle et préventive exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des personnes reconnues travailleurs handicapés ;
- des femmes enceintes ;
- des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- des agents occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux ;
- des agents souffrant de pathologies particulières.

Selon l'article 24 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié, le médecin peut proposer des aménagements temporaires de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions au bénéfice des femmes enceintes.

**Le médecin définit la fréquence et la nature des visites médicales, ces visites sont obligatoires.**

Selon l'article 25 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié, le service de médecine préventive est informé par l'autorité territoriale dans les plus brefs délais de chaque **accident de service** et de chaque **maladie professionnelle**.

A réception de ces éléments, le médecin peut décider de recevoir l'agent en visite médicale et peut assister la délégation du CHSCT dans le cadre de sa mission d'enquête en matière d'accidents du travail. Article 40 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié.

### **Visite médicale de pré reprise :**

Elle permet d'anticiper sur les conditions de retour à l'emploi de l'agent en prévoyant notamment :

- – les conditions d'un aménagement,
- – les pistes de reclassement,
- – La mise en œuvre d'actions de maintien et de retour à l'emploi

Elle est nécessaire dans les cas suivants :

- -réintégration d'un agent après un congé de longue maladie (CLM) ou de longue durée (CLD) après avis favorable du Comité Médical
- -réintégration à temps partiel thérapeutique après un congé de maladie ordinaire après avis favorable du médecin agréé

### **Visite médicale en vue de l'établissement d'un rapport :**

Conformément à l'article 9 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié, le médecin de prévention compétent à l'égard du fonctionnaire dont le cas est soumis au comité médical, est informé de la réunion et de son objet. Il peut présenter des observations écrites.

**Un rapport écrit du médecin de prévention est obligatoire** dans les cas de saisie suivants :

Lorsque la commission de réforme est consultée pour avis sur l'imputabilité au service d'une maladie ou d'un accident. Article 16 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié.

Lorsqu'un congé de longue durée est demandé pour une maladie contractée en service avec saisie de la commission de réforme. Article 23 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié.

Lorsque l'autorité territoriale estime au vu d'une attestation médicale ou sur le rapport des supérieurs que l'état de santé d'un fonctionnaire pourrait justifier qu'il soit placé en congé longue maladie ou de longue durée, elle peut provoquer l'examen médical et saisir le comité médical pour une mise en congé d'office. Article 24 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié.

Lorsque le comité médical consulté pour la réintégration d'un fonctionnaire après un congé de longue maladie ou après un congé de longue durée peut formuler des recommandations sur les conditions d'emploi. Article 33 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié.

### **Visite médicale de reprise :**

A la demande de la collectivité, cette visite permet de vérifier la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec le poste de travail occupé après un congé maladie (maladie ordinaire, maladie professionnelle, accident de service, congé maternité).

N'existant pas de cadre réglementaire s'appliquant à la fonction publique territoriale concernant les conditions de ces visites, on peut se référer aux dispositions fixées par le code du travail dans l'article R 4624-31 : « le travailleur bénéficie d'un examen de reprise du travail par le médecin du travail :

1° Après un congé de maternité ;

2° Après une absence pour cause de maladie professionnelle ;

3° Après une absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail, de maladie ou d'accident non professionnel.

Dès que l'employeur a connaissance de la date de fin de l'arrêt de travail, il saisit le service de santé au travail qui organise l'examen de reprise le jour de la reprise effective du travail par le travailleur, et au plus tard dans un délai de huit jours qui suivent cette reprise. »

### **Modalités pratiques des visites médicales et des entretiens infirmiers :**

#### **Planification des visites et entretiens :**

L'autorité territoriale s'assure que les agents bénéficient des visites médicales nécessaires à leur situation : visite d'embauche, visite de reprise, visite périodique, visite plus fréquente en fonction des préconisations médicales (surveillance médicale particulière).

Le planning des visites est établi par l'assistant administratif du Service de Médecine Préventive en fonction du recensement des besoins des collectivités, il est proposé au moins 1 mois avant à la collectivité. Celle-ci renseigne la liste des agents et en fait retour au service au moins 7 jours avant. Les convocations sont établies par la collectivité.

La collectivité s'engage à informer le Service de Médecine Préventive de toute absence ou de toute modification de planning dans un délai de 48 heures. Les agents non mentionnés au planning ou sans convocation ne seront pas reçus.

#### **Organisation des visites :**

Des journées de visites médicales peuvent être organisées au sein de la collectivité sous réserve de la conformité du local proposé (cf paragraphe « le lieu »). Dans ce cas, afin d'optimiser les déplacements des médecins et des infirmiers, un minimum de dix agents sera

demandé. Le nombre maximum d'agents sera déterminé en fonction de l'éloignement géographique de la collectivité, sans pouvoir excéder 14 agents.

L'agent est convoqué sur son temps de travail, avec sa fiche de poste et les documents médicaux (attestation de vaccination, radiologies...) qu'il juge nécessaire de porter à la connaissance du médecin de prévention.

### **Le lieu :**

Les visites médicales sont réalisées soit dans un local aménagé par la collectivité, respectant l'accessibilité à tous les agents, se prêtant à la réalisation d'examens médicaux dans des conditions d'hygiène, de confort et de confidentialité satisfaisantes, avec une salle d'attente, des sanitaires et un point d'eau, ce local fait l'objet d'une validation préalable du médecin coordonnateur, soit dans un local médical géré par le CDG83 si la collectivité n'a pu fournir un local adapté.

La réalisation des entretiens infirmiers nécessite des conditions matérielles quasi-identiques, seule la table d'examen n'est pas exigée.

Sous réserve que les conditions précédentes soient remplies, le service de médecine peut décider que les visites seront réalisées dans ce local.

Le cas échéant, les collectivités s'engagent à autoriser qu'au cours d'une de ces journées de visites, des agents des collectivités proches pourront être reçus par le médecin ou l'infirmier en plus de leurs propres agents. Cette disposition réciproque a pour but de faciliter la réalisation d'examens médicaux non planifiables par les collectivités en limitant le déplacement des agents. Ainsi pour une collectivité donnée, si un examen doit être réalisé en dehors d'une journée de visites, il sera préférentiellement réalisé dans le local médical mis à disposition par une collectivité proche.

## **IV-Action sur le milieu professionnel**

Le médecin doit consacrer un tiers de son temps à des actions sur le milieu de travail. Cette mission est assurée conjointement avec le Pôle Prévention des Risques Professionnels. Articles 14 à 19-1 du décret n°85-603 du 10 juin 1985.

Ces actions concernent :

Le conseil de l'autorité territoriale, des agents et de leurs représentants en ce qui concerne :

- 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 nuisances et risques d'accidents de services ou de maladies professionnelles

Ces dispositions se traduisent notamment par :

- des visites de site à l'issue desquelles un rapport de synthèse est établi,
- des actions de sensibilisation aux risques,
- des analyses de poste.

Le médecin assiste de plein droit aux séances du CHSCT/CT.

Le service de médecine préventive est associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité et la formation des secouristes.

Il est consulté sur les projets de construction ou d'aménagements des bâtiments administratifs et techniques, sur la modification d'équipements ou l'introduction de nouvelles technologies.

Il peut procéder à toute étude et soumettre des propositions.

Il est obligatoirement informé, avant toute utilisation de substances ou produits dangereux.

Il est informé dans les plus brefs délais par l'autorité territoriale des accidents et/ou pathologies en lien avec l'activité professionnelle.

Il participe aux études et enquêtes épidémiologiques.

## **V-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 CHSCT ou CT.

## **VI-Obligations de la collectivité**

Afin que le service de médecine préventive du CDG 83 puisse exercer ses missions, la collectivité s'engage à :

- faciliter la surveillance médicale de ses agents par le service de médecine préventive du CDG 83,
- fournir la fiche de poste des agents avant la réalisation des examens médicaux,
- faciliter la réalisation des actions en milieu professionnel qu'elles soient effectuées à l'initiative du médecin de prévention ou après évaluation des demandes de la collectivité,
- mettre à disposition la liste complète des agents de la collectivité et l'informer dans les meilleurs délais des changements des effectifs,
- le consulter sur les projets de construction ou d'aménagements des bâtiments administratifs et techniques, sur la modification d'équipements ou l'introduction de nouvelles technologies,
- l'informer obligatoirement, avant toute utilisation de substances ou produits dangereux.
- l'informer dans les plus brefs délais des accidents et/ou pathologies en lien avec l'activité professionnelle.
- le prévenir en cas d'arrêts maladie répétés d'un agent,
- garantir au personnel du service de médecine préventive, le droit d'accès aux lieux de travail,
- respecter l'indépendance d'exercice du médecin de prévention,
- faciliter la réalisation d'études épidémiologiques effectuées par le service de médecine préventive.

