



VILLE DE SOLLIES PONT

EXTRAIT

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

Séance du jeudi 3 mars 2016

NOMBRE DE MEMBRES		
Afférents Au Conseil	En exercice	Ont pris part au vote
33	33	33
Date de la convocation 23 février 2016		
Date d'affichage 23 février 2016		
Objet de la délibération <i>Pôle Administration ressources – Direction des ressources humaines – Convention 2016 d'adhésion au service « médecine préventive » du centre de gestion du Var à destination des collectivités et établissements publics affiliés</i>		
Vote pour à l'unanimité		
POUR : 33		
CONTRE : 0		
ABSTENTION : 0		

L'an deux mille seize, le trois mars deux mille seize, à dix-huit heures et trente minutes, le conseil municipal de cette commune, régulièrement convoqué, s'est réuni 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, LAURERI Philippe, RAVINAL Danièle, FINO Joseph, LAKS Joëlle, CAPELA Marie-Pierre, SMADJA Marie-Aurore, FOUCOU Roseline, BOUBEKER Patrick, BELTRA Sandrine, LE TALLEC Jean-Claude, TREQUATTRINI Pascale, PICOT Joël, BORELLI Huguette, RE Daniel, BIAU Joël, DELGADO Alexandra, GANDIN Frédéric, BERTRAND Huguette, ZUCK Bernard, CREMADES Laurence, MERMET-MEILLON Marc, BESSET Monique, CHEVROT Régis, GRISOLLE René, MAIRESSE Aude, DAVIGNON Jacques, LUNGERI Carine, MAESTRACCI Sylvie.

Procurations :

DUPONT Thierry donne procuration à GARRON André,
CHAOUCHE Dalel donne procuration à RAVINAL Danièle,
MANDON-BONHOMME Céline donne procuration à DAVIGNON Jacques.

Absents :

Aucun

Conformément à l'article L. 2121.15 du Code général des collectivités territoriales, Madame Joëlle LAKS 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 (CDG 83) 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 Sollies-Pont est adhérente depuis le 1^{er} janvier 2014 au service de médecine préventive du CDG 83. Le conseil d'administration du CDG 83 a validé, le 9

novembre 2015, une nouvelle mise en forme de la convention du service de médecine préventive. Celle-ci reprend les conditions tarifaires antérieures, soit :

- 1000 euros pour une vacation d'une journée,
- 500 euros pour une vacation d'une demi-journée,
- 80 euros en cas de tarification à l'acte (visite d'embauche, visite de reprise du travail, etc.)

Ces montants sont susceptibles d'être réévalués au 1^{er} janvier de l'année suivante.

La charte du service de médecine préventive du CDG 83, support de référence des missions et des modalités d'exécution du service est jointe à la présente.

Le CHSCT a été consulté le 25 février 2016. Lors de la séance, il a émis un avis favorable concernant la convention 2016 d'adhésion au service de médecine préventive.

Afin de continuer à bénéficier de cette mesure, il est nécessaire de signer la présente convention.

VU la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, notamment les articles 26-1 et 108-2 ;

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, notamment l'article 11 ;

VU le décret n° 85-1054 du 30.09.1985 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 pris pour l'application de la loi n°84-53 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 novembre 2013 relative à la convention avec le CDG 83, pour la médecine préventive ;

VU l'avis favorable du CHSCT, en date du 25 février 2016 ;

VU la convention proposée par le service de médecine préventive du CDG 83 pour une durée d'un an à compter du 1^{er} janvier 2016, renouvelable par tacite reconduction d'année en année jusqu'au 31 décembre 2020 ;

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** 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 08 MARS 2016
et publication ou notification du

09 MARS 2016

CONVENTION 2016
D'ADHESION 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

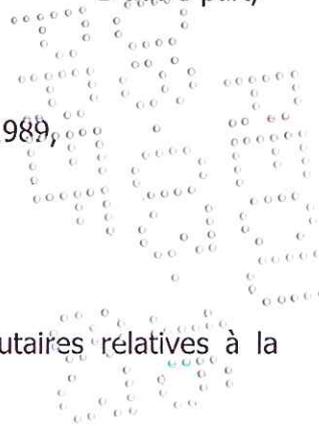
LE CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DU VAR sis 1766, Chemin de la Planquette – CS 70 576 – 83 041 TOULON CEDEX 9, représenté par son Président en exercice, **Monsieur Claude PONZO**, Maire de BESSE sur ISSOLE, Vice-Président de la Communauté de Communes « Cœur du Var », agissant en vertu des délibérations du Conseil d'Administration n° 2013-33 en date du 17 juin 2013 et 2014-41 en date du 7 juillet 2014 dénommé ci-après le « CDG83 »,

D'une part,

ET :

La Mairie de Solliès-pont, représentée par son Maire **Monsieur André GARRON**, agissant en vertu d'une délibération du Conseil municipal en date dudénommée ci-après 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 17 juin 2013 du Conseil d'Administration du CDG 83 .

Vu la délibération n°2014-74 en date du 1^{er} décembre 2014 du Conseil d'Administration du CDG 83 portant modification de la tarification des vacations destinées aux actions en milieu professionnel,

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.

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 de convention 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 de la nouvelle charte à partir du 1^{er} 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 : tarification

Facturation des vacances

Le tarif des vacances destinées à **la surveillance médicale** est fixé ainsi qu'il suit :

La présente mission est consentie et acceptée moyennant un tarif que le bénéficiaire s'oblige à payer au CDG 83 dans les conditions définies ci-après :

- 1 000 € par vacation d'une journée,
- 500 € par vacation d'une demi-journée.

Facturation à l'acte

Le coût unitaire de la visite est fixé à 80 €.

Recouvrement

Le recouvrement des sommes dues au titre de la présente convention fera l'objet de l'émission d'un titre de recette mensuel après la réalisation de la mission.

Réévaluation de la tarification

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

Toute modification de la tarification par vacation ou à l'acte 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 1^{er} janvier de l'année suivante.

Article 6 : Durée de la convention

La présente convention faite en quatre exemplaires, prend effet à compter du 1^{er} janvier 2016.

Elle est conclue pour une durée allant jusqu'au 31/12/2016. 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 2020.

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

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^{er} 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 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 GARDE, Le : ...

En trois exemplaires originaux.

Pour la Mairie,

Pour le CDG 83

Le Maire,

Le Président du CDG 83,

André GARRON

Claude PONZO,

Maire de Besse sur Issole
Vice-Président de la CCCV

CHARTRE DU SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE DU CDG 83

CADRE JURIDIQUE ET VOCATION GENERALE DU SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE DU CDG 83

1. CADRE JURIDIQUE DE CREATION DU SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE

- Chapitre XIII « hygiène, sécurité et médecine préventive » 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,
- Délibération n° 2010-13 en date du 17 juin 2013 du Conseil d'Administration du CDG 83 portant création d'un service de médecine préventive.

2. CADRE JURIDIQUE D'INTERVENTION DU SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE

- **Décret n°85-603 du 10 juin 1985** : définition de la mission de surveillance médicale du personnel et celle d'actions sur le milieu professionnel qui sont toutes deux rendues obligatoires,
- **Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985** : définition des 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** : définition de 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)

OBJET DE LA PRÉSENTE CHARTRE

Cette charte vise à permettre aux collectivités territoriales du département du Var adhérentes par convention 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 du service de médecine préventive et de connaître leurs modalités d'exécution :

- Elle décrit comment ces missions doivent être réalisées conformément aux articles 26-1 et 108-2 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 et du décret n°85-603 du 10 juin 1985 et à l'article 7 de la directive du conseil des communautés européennes 89/391 du 12 juin 1989.
- Elle rappelle les obligations auxquelles le service de médecine préventive du CDG 83 et les collectivités adhérentes doivent s'astreindre dans le cadre de la réalisation de ces missions.

Dans cette charte le terme « missions » recouvre la mission de surveillance médicale des agents et celle d'actions en milieu professionnel. La première ne peut être effectuée indépendamment de la seconde.

Avant de conventionner avec le service de médecine préventive du CDG 83 :

- le comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) (ou à défaut le Comité Technique (CT)) doit être saisi pour avis consultatif,
- cette charte doit faire l'objet d'un avis favorable de l'organe délibérant.

VOCATION, OBJECTIF, MOYENS ET MISSIONS DU SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE

Secret médical et dossier médical en santé au travail (DMST)

Le médecin de prévention est tenu au secret médical (article 4 du code de déontologie, article R. 4127-4 du code de la santé publique).

Le DMST est constitué par le médecin de prévention dans les conditions prévues à l'article 26-1 du décret du 10 juin 1985. Le DMST est confidentiel, en aucun cas, la collectivité ne peut avoir connaissance de son contenu (article R. 4127-104 du code de la santé

1. VOCATION DU SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE

Selon l'article 108-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 : « *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.* ». Il joue un rôle de conseil auprès des autorités territoriales, des agents, ainsi qu'auprès du Comité Technique Paritaire et du Comité d'Hygiène et de Sécurité, en ce qui concerne leurs obligations en matière de santé au travail.

2. OBJECTIF DU MEDECIN DE PREVENTION

Conformément à l'article 108-2 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984, le médecin de prévention a pour objectif de prévenir toutes altérations de santé des agents du fait de leur travail. Il surveille les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des agents. Il « *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 du 10 juin 1985).

Indépendance (article 11-2 du décret du 10 juin 1985) :

Le médecin du service de médecine préventive exerce l'ensemble de son activité médicale en toute indépendance et dans le respect des dispositions du code de déontologie médicale fixé au code de la Santé

3. MOYENS A DISPOSITION DU SERVICE DE MEDECINE

Sous sa responsabilité et dans le cadre de protocoles écrits, le médecin peut confier des tâches à des infirmiers ou infirmières titulaires du diplôme d'état. Ces tâches peuvent intervenir dans le champ :

- de la surveillance médicale (réalisation d'entretiens infirmiers par exemple),
- des actions en milieu professionnel (réalisation de sensibilisations ou informations sur les risques professionnels par exemple).

Le médecin peut aussi être assisté de personnel de secrétariat médico-social. L'assistante du service de médecine est chargée de l'organisation du planning du service :

- de la réception des informations ou demandes provenant des collectivités,
- de la correspondance du service avec les collectivités, les agents, les instances médicales,
- de la facturation des missions...

En cas de nécessité, le service de médecine peut faire appel à des collaborateurs du CDG possédant les compétences techniques et organisationnelles nécessaires à la prévention des risques professionnels. Ainsi, lorsqu'un aménagement de poste de travail est nécessaire par exemple, le médecin de prévention se réserve le droit de s'appuyer sur les compétences des agents du Pôle Prévention des Risques Professionnels et

Article R4311-1 du code de la santé publique :

« L'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé. »

Accompagnement social du CDG 83 afin que l'étude du poste de travail soit réalisée dans une approche pluridisciplinaire.

4. MISSIONS DU SERVICE DE MEDECINE

Afin de remplir son objectif, le service de médecine préventive effectue 2 missions :

- **la surveillance médicale des agents** au cours des examens médicaux ou au vu des résultats d'examens complémentaires prescrits par lui,
- **les actions sur le milieu professionnel** (visites des lieux de travail, études des postes de travail...) afin d'évaluer et agir sur les conditions de travail, réalisée soit à sa propre initiative soit après évaluation des demandes formulées par l'autorité territoriale.

Personnel concerné par les missions :

Les missions s'appliquent à l'ensemble des agents rémunérés par la collectivité et les lieux de travail dans lesquels ils sont amenés à intervenir.

SURVEILLANCE MEDICALE

La surveillance médicale des agents est effectuée par la réalisation d'examens médicaux. Ces examens peuvent être des visites médicales réalisées par le médecin de prévention ou des entretiens infirmiers réalisés par un ou une infirmière diplômé(e) d'état dans le cadre d'un protocole établi par le médecin de prévention.

1. VACATIONS DESTINEES A LA SURVEILLANCE MEDICALE

Les examens médicaux sont réalisés au cours des vacations destinées à la surveillance médicale. Sauf situation particulière, en condition d'exercice normale, sont réalisés environ :

- 14 examens médicaux par vacation d'une journée,
- 7 examens médicaux par vacation d'une demi-journée.

En accord avec le médecin coordinateur, les vacations peuvent être réalisées au CDG83 ou dans un local médical aménagé à cet effet par la collectivité (voir paragraphe 5).

Lorsque le nombre des examens médicaux n'est pas suffisant pour justifier d'une vacation ou lorsqu'ils doivent être réalisés en dehors des vacations (visite d'embauche, visite de reprise après CLD ou CLM par exemple) les examens médicaux sont facturés à l'acte.

L'examen médical, d'une durée moyenne de 25 minutes, est un examen qui comprend, à titre indicatif :

- **un interrogatoire détaillé :** portant sur les antécédents médicaux personnels et professionnels de l'agent, sur le poste de travail occupé, avec les risques inhérents,
- **un examen clinique :** essentiellement orienté en fonction de l'activité professionnelle,
- **la délivrance de conseils individualisés** en vue de prévenir les altérations de santé dues au travail.

2. EXAMENS MEDICAUX

a. Visite médicale d'embauche

Lors de l'embauche, le médecin de prévention effectue une visite médicale de l'agent (article 108-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984). Selon l'article 11-2 du décret du 10 juin 1985, « le médecin de prévention 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 au poste de travail au vu de ses particularités et au regard de l'état de santé de l'agent ».

b. Visite médicale de pré-reprise

Ces visites médicales ont pour objectif de prévoir pour un agent en arrêt de travail les préconisations qui seront sans doute nécessaires lors de sa reprise.

En application du décret n° 87-602 du 30 Juillet 1987, le médecin est informé ou consulté dans le cas d'un agent dont l'état nécessite la saisine du Comité Médical ou de la Commission de Réforme. Ces visites de « pré-reprise » sont nécessaires afin de permettre au médecin de prévention d'établir son rapport écrit obligatoire pour les instances médicales (Commission de Réforme, Comité Médical Départemental). Ce rapport est transmis directement par le service de médecine aux secrétariats des instances médicales.

c. visite médicale de reprise

À la demande de la collectivité, cette visite permet de vérifier que l'état de santé de l'agent est toujours compatible avec le poste de travail occupé après un arrêt de travail.

d. Examen médical périodique

L'examen médical périodique est obligatoire en vertu de l'article 108-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984. Selon l'article 20 du décret du 10 juin 1985, cet examen a lieu au minimum tous les 2 ans et les agents le demandant bénéficient d'un examen médical supplémentaire.

3. FICHE D'EXAMEN MEDICAL

La fiche d'examen médical recueille les

Surveillance médicale particulière (SMP) :

En vertu de l'article 21 du décret du 10 juin 1985, le médecin de prévention exerce une SMP pour certaines catégories d'agents :

- personnes reconnues travailleurs handicapés ou assimilées,
- femmes enceintes,
- agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée,
- agents exposés à des risques professionnels spéciaux,
- agents atteints de pathologies particulières nécessitant un suivi spécifique.

Le médecin de prévention définit, au cas par cas, en fonction des risques professionnels et de l'état de santé de l'agent, la fréquence et la modalité des examens médicaux

éventuelles préconisations et indique, le cas échéant, le délai dans lequel l'agent doit être revu au titre d'une surveillance médicale particulière.

A l'issue de l'examen médical, lorsque celui-ci est réalisé par le médecin de prévention, une fiche est remise à l'agent. Un second exemplaire est ensuite remis à la collectivité.

Lorsque l'examen médical est un entretien infirmier, la fiche d'examen est

rédigée ultérieurement par le médecin de prévention après avoir pris connaissance des éléments recueillis par l'infirmier dans le cadre du protocole. ~~Deux exemplaires sont ensuite transmis~~ à la collectivité qui s'engage à remettre individuellement l'un d'entre eux à l'agent concerné.

4. MISE EN ŒUVRE DE LA SURVEILLANCE MÉDICALE

La surveillance médicale des agents présentant un caractère obligatoire, la collectivité s'assure que les agents bénéficient du suivi médical.

En dehors des visites de pré-reprise ou celles ayant lieu en vue d'établir un rapport écrit obligatoire du médecin de prévention pour les instances médicales, les examens médicaux ont lieu pendant le temps de travail des agents.

5. LOCAL MEDICAL

La collectivité peut mettre à disposition du service de médecine préventive, un local approprié, accessible à tous les agents et comportant au moins :

- un bureau,
- une salle d'attente,
- un point d'eau,
- un sanitaire.

Le maintien de l'état de propreté est à la charge de la collectivité. Les locaux doivent être propres. Ils doivent être compatibles avec la réalisation d'examens médicaux et notamment garantir la discrétion et la confidentialité. La température du local doit garantir le confort thermique des agents.

Le local doit être équipé d'un accès internet.

~~Le local doit être laissé accessible aux agents du service de médecine préventive de 8h30 jusqu'à 17h sans discontinuité.~~

Sous réserve que les conditions précédentes soient remplies, le service de médecine peut décider que les des vacances seront réalisées dans ce local. Le cas échéant, les collectivités s'engagent à autoriser qu'au cours de ces vacances 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 vacation, il sera préférentiellement réalisé dans le local médical mis à disposition par une collectivité proche.

Planification des vacances de surveillance médicale :

Le service de médecine détermine le lieu de réalisation des vacances. Les collectivités prévoient les dates de vacation en adéquation avec les disponibilités du service de médecine au moins un mois avant leur réalisation. La collectivité s'engage à renvoyer cette planification dûment remplie avec le nom des agents au moins une semaine avant la vacation.

En cas d'absence de l'agent, la collectivité prévient le service de médecine préventive au minimum 48 heures avant. Les absences non prévenues dans ce délai sont facturées.

6. EXAMENS COMPLEMENTAIRES, ORIENTATION DE L'AGENT VERS UN AUTRE PRATICIEN

Dans le cadre de la mission du service de médecine, les examens suivants, s'ils sont médicalement appropriés, peuvent être pratiqués au cours de l'examen :

- audiogramme,
- contrôle visuel,
- électrocardiogramme,
- spirométrie,
- bandelette urinaire.

Si nécessaire et dans le cadre de sa mission de prévention des altérations de santé des agents du fait de leur travail, le médecin de prévention prescrit la réalisation d'examens complémentaires ou si besoin requiert l'avis spécialisé d'un autre praticien. Ces prescriptions sont à la charge de la collectivité qui, si besoin, délivre aux agents les autorisations d'absence nécessaires à la réalisation des examens médicaux (article 23 du décret du 10 juin 1985).

Les prescriptions sont transmises sous pli confidentiel aux collectivités afin qu'elles soient tenues informées de l'existence d'une prescription en vue d'établir le bon de prise en charge (mais sans en connaître le contenu). Les collectivités ont la charge de remettre ces plis confidentiels en main propre aux agents.

Lorsque le médecin de prévention prescrit un examen complémentaire ou requiert un avis spécialisé, les résultats ou comptes rendus, protégés par le secret médical, lui sont transmis

directement. Ces documents sont consignés dans le DMST de l'agent.

En cas de dépistage ou de suspicion d'une altération de la santé non liée au travail et n'ayant pas de répercussion sur l'activité professionnelle de l'agent, le médecin de prévention oriente ce dernier vers son médecin traitant ou dans certains cas vers un autre

Bons de prise en charge et autorisations d'absence :

La collectivité fournit à l'agent un bon de prise en charge à l'agent afin que les prescriptions en lien avec la santé au travail puissent lui être facturées.

Si besoin la collectivité délivre aux agents les autorisations d'absence nécessaires à la réalisation des examens médicaux.

spécialiste.

7. AMENAGEMENTS TEMPORAIRES OU DEFINITIFS DU POSTE DE TRAVAIL

a. Préconisations médicales

Selon l'article 24 du décret du 10 juin 1985, le médecin de prévention peut « proposer des aménagements de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions, justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents ».

b. Refus de la collectivité

Selon le même article et conformément à la loi n°79-587 du 11 juillet 1979, lorsque les propositions du médecin de prévention se voient opposer un refus

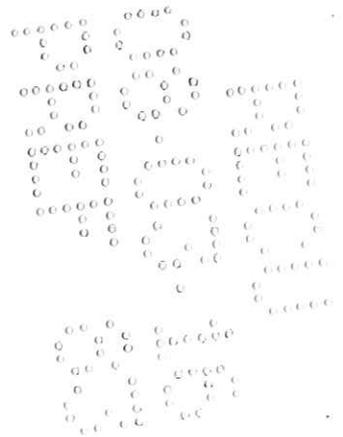
par la collectivité, celle-ci doit le motiver par écrit et le CHSCT (ou à défaut le CT) doit en être informé.

c. Contestation de l'agent:

En cas de contestation par l'agent des préconisations formulées par le médecin de prévention, la collectivité peut saisir pour avis le médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre territorialement compétent.

**d. Aide au subventionnement
auprès du FIPHFP**

Si la situation le justifie, le Pôle Prévention des Risques Professionnels et Accompagnement Social du CDG 83 pourra assister la collectivité dans le montage d'un dossier de subventionnement auprès du FIPHFP (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique).



ACTIONS EN MILIEU PROFESSIONNEL

Le médecin de prévention consacre au moins un tiers de son temps aux actions en milieu de professionnel (article 11-1 du décret du 10 juin 1985).

1. VACATIONS DESTINEES AUX ACTIONS EN MILIEU PROFESSIONNEL

En application de l'article 11-1 du décret du 10 juin 1985, au moins une vacation sur trois est destinée aux actions en milieu professionnel définies dans les articles 9 à 18 par la présente convention.

2. VACCINATIONS

Le médecin de prévention, dans le but exclusif de prévention des risques professionnels, peut :

- procéder aux vaccinations obligatoires et recommandées,
- proposer à la collectivité de faire réaliser, à la charge de la collectivité, les vaccinations appropriées aux agents exposés ou pouvant être exposés à un risque biologique.

3. RISQUE D'EPIDEMIE

Dans le respect du secret médical, le médecin informe obligatoirement la collectivité de tous risques d'épidémie.

4. CONSEIL

Le médecin de prévention est le conseiller de l'autorité territoriale, des agents et de leurs représentants dans le domaine de la santé au travail (article 14-1 du décret du 10 juin 1985) :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services,
- l'hygiène générale des locaux et des services,
- 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 les risques d'accident de service ou de maladie professionnelle,
- l'hygiène des restaurants administratifs.

5. FORMATIONS, INFORMATIONS ET SENSIBILISATION

Le médecin de prévention est obligatoirement associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité, ainsi qu'à la formation des secouristes (article 15 du décret du 10 juin 1985).

Il peut organiser ou participer aux campagnes d'information sur des thèmes de santé publique ou ceux spécifiques aux expositions auxquelles sont soumis les agents dont il effectue la surveillance médicale.

6. VISITES DES LIÈUX DE TRAVAIL ET ETUDES DES POSTES DE TRAVAIL

Le médecin de prévention bénéficie d'une liberté d'accès aux lieux de travail des agents. Il visite les lieux de travail et analyse les postes de travail afin d'en évaluer leurs exigences physiques et psychologiques afin d'être en mesure de connaître les conditions réelles de travail des agents et déterminer ceux devant bénéficier d'une SMP.

caractère professionnel (article 25 du décret du 10 juin 1985). Il contribue à la recherche de mesures susceptibles de prévenir les risques d'accidents de service.

Un responsable administratif ou élu doit être présent lorsque le médecin vient effectuer une visite des lieux de travail ou une étude de poste.

S'il constate un dysfonctionnement préjudiciable à la santé des agents, il effectue un signalement à l'autorité territoriale dans un rapport écrit dans lequel il propose les mesures dont la mise en œuvre contribuera à préserver la santé des agents et il rend compte au CHSCT (ou à défaut au CT).

9. ETUDES EPIDEMIOLOGIQUES

Le médecin de prévention peut proposer des études épidémiologiques et participer à leur réalisation (article 19 du décret du 10 juin 1985).

7. ANALYSES METROLOGIQUES

Le médecin de prévention peut demander à la collectivité de faire effectuer les prélèvements et mesures qu'il juge nécessaires. De même, s'il le juge nécessaire, il est destinataire de tous résultats d'analyse à disposition de la collectivité.

10. FICHE DE RISQUES

Conformément à l'article 14-1 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985, si les informations nécessaires lui ont été communiquées par la collectivité, le médecin de prévention établit, en liaison avec l'assistant (ou conseiller) de prévention et après consultation du CHSCT (ou à défaut du CT), une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels des unités de travail. Cette fiche fait l'objet d'une présentation au CHSCT (ou à défaut au CT).

8. PREVENTION DES ACCIDENTS DE SERVICE ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Le médecin de prévention est informé par la collectivité dans les plus brefs délais de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle ou à

11. BILAN D'ACTIVITE DU SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE

Le médecin de prévention adresse annuellement un bilan d'activité à la

collectivité pour présentation au CHSCT
(ou à défaut au CT).

Ce bilan précise la nature des interventions réalisées au cours de l'année et les Interventions éventuelles prévues pour l'année suivante.

13. PARTICIPATION AU COMITE MEDICAL ET A LA COMMISSION DE REFORME

Le médecin de prévention assure le suivi des dossiers médicaux auprès du comité médical et de la commission de réforme. Il joue un rôle consultatif auprès de ces instances sous la forme d'avis ou de rapports écrits et peut participer à ces réunions à titre consultatif.

Il intervient dans le cadre de la procédure de reclassement des fonctionnaires territoriaux devenus inaptes à l'exercice de leurs fonctions.

12. PARTICIPATION AUX CHSCT

Le médecin de prévention est nécessairement convoqué aux séances du CHSCT (ou à défaut du CT) (article 14-2 du décret du 10 juin 1985).

Il intervient avec voix consultative et apporte les éléments d'information et de réflexion utiles aux délibérations.

OBLIGATIONS DE LA COLLECTIVITE

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 importants des lieux de travail, des modifications apportées aux équipements ainsi que ceux liés aux nouvelles technologies, ayant des répercussions sur les conditions de travail,
- le tenir informé des modifications apportées aux postes de travail des agents (procédures, substances chimiques etc.),
- le tenir informé de la composition et de la nature des produits dangereux utilisés et lui transmettre les fiches de données de sécurité,
- le prévenir de tout accident de service ou déclaration de maladie professionnelle,
- le prévenir en cas d'arrêt maladie répété d'un agent,
- mettre à disposition un local médical pour les visites, conforme aux conditions définies plus haut dans cette charte,
- garantir au personnel du service de médecine préventive le droit d'accès aux lieux de travail,
- respecter l'indépendance du médecin de prévention,
- s'il y a lieu, faciliter la réalisation d'études épidémiologiques effectuées par le service de médecine préventive (distribution et recueil de questionnaires anonymes auprès des agents, mise à disposition des données RH...),
- rendre destinataire le médecin de prévention des résultats de toutes les mesures ou contrôles qu'il juge pertinents pour apprécier l'état de santé des agents,
- à motiver par écrit, le cas échéant, son opposition aux propositions du médecin de prévention,
- désigner au sein de la collectivité le ou les agents devant être considéré(s) comme interlocuteur principal du service de médecine préventive du CDG 83, les éléments communiqués à ce(s) agent(s) sont réputés avoir été communiqués à l'autorité territoriale,
- adresser ses éventuelles remarques ou difficultés relatives à cette charte au médecin coordinateur du service de médecine préventive.

