

Charte du service de médecine préventive

**Organisation et fonctionnement
du service de médecine préventive**

***Le Cdg73, votre partenaire en matière
de santé au travail et de prévention
des risques professionnels***

Sommaire

I. Cadre juridique et vocation générale de la médecine préventive	3
Cadre juridique de création d'un service de médecine préventive	3
Base légale et réglementaire	3
Vocation générale de la médecine préventive	3
II. Le médecin du travail	4
II.1 Rôle	4
II.1.1 Missions	4
II.1.2 Organisation administrative	4
II.2 Actions	5
II.2.1 Examens médicaux	5
II.2.2 La suite de l'examen médical	8
II.2.3 Le conseil médical	8
II.2.4 Élaboration du rapport annuel	9
II.2.5 Action sur le milieu professionnel	9
II.2.6 Autres missions	10
III. L'infirmier(e) en santé au travail (IDEST)	11
III.1 Rôle	11
III.1.1 Missions	11
III.1.2 Secret médical	11
III.2 Actions	11
III.2.1 Entretien infirmier	11
III.2.2 Orientation vers le médecin du travail	12
III.2.3 Dossier médical en santé au travail	12
III.2.4 Actions en milieu de travail	12
IV. Le psychologue du travail	13
IV.1 Rôle	13
IV.2 Actions	13
IV.3 Phase d'accompagnement	14
V. L'organisation du service de médecine préventive	15
V.1 Moyens	15
V.1.1 Personnel du service	15
V.1.2 Moyens matériels et formation	15
V.2 Organisation et fonctionnement	16
V.2.1 Collaboration	16
V.2.2 Dossiers médicaux	16
VI. Obligations des collectivités adhérentes	17
VI.1 L'accueil du médecin du travail ou de l'IDEST	17
VI.1.1 Local mis à disposition	17
VI.1.2 Planification des visites - Convocations	18
VI.1.3 Sollicitations particulières du médecin et/ou de l'IDEST	18
VI.2 La promotion des missions de médecine préventive	19

I. Cadre juridique et vocation générale de la médecine préventive

Cadre juridique de création d'un service de médecine préventive

- L. 811-1, L. 812-3 à L. 812-5, L. 812-1 du Code général de la fonction publique.
- Article 11 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale.

Bases légale et réglementaire

- **Décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié** : définit les missions du service de médecine préventive et rend obligatoire son intervention tant en ce qui concerne la surveillance médicale du personnel que l'action sur le milieu professionnel.
- **Décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 modifié** : fixe les règles de reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions, 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 modifié** : mentionne l'intervention du médecin du service de médecine préventive dans les procédures de saisine du conseil médical, s'agissant des conditions d'aptitude physique et du régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux.
- **Décret n°2022-1434 du 15 novembre 2022 relatif au dossier médical en santé au travail** : traite de l'ouverture, de l'alimentation, de la transmission et de la conservation des dossiers médicaux.
- **Titre VI du Livre II du Code du Travail** : dispositions relatives aux services de prévention et de santé au Travail.

Vocation générale de la médecine préventive

« Le service de médecine préventive a pour mission d'éviter toute altération de l'état de santé des agents territoriaux du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail ainsi que les risques de contagion (...) », article L. 812-4 du Code général de la fonction publique.

Il joue un rôle de conseil auprès des autorités territoriales, des agents, ainsi qu'auprès des instances compétentes en matière 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 médecin du travail

II.1 Rôle

II.1.1 Missions

- **Généralités**

Le médecin du service de médecine préventive, spécialisé en médecine du travail, a une approche globale et exclusivement préventive dans la surveillance médicale (individuelle et collective) et de l'action sur le milieu de travail. Le service de médecine préventive du Cdg73 compte des médecins du travail, ainsi que des médecins collaborateurs qui remplissent les missions que lui confie le médecin du travail dans le cadre d'un protocole écrit qu'il a défini, en fonction des compétences et de l'expérience acquises par celui-ci.

Les avis médicaux spécialisés qu'il dispense dépendent de sa connaissance des conditions de travail effectives des agents. Il lui est donc essentiel de bien connaître l'environnement de travail des agents afin d'éviter toute altération de leur santé du fait du poste occupé.

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

- **Secret médical**

Le médecin est tenu au secret médical.

Le secret couvre tout ce qui est parvenu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession (article L.1110-4 du Code de la Santé publique), c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

II.1.2 Organisation administrative

- **Réunions** : les médecins participent aux réunions régulières de l'équipe médicale qui sont organisées, sauf circonstances exceptionnelles, dans les locaux du Cdg73.
- **Relations avec le secrétariat** : les médecins s'appuient sur le secrétariat du service de médecine préventive pour toutes questions pratiques relevant de son activité (convocations, plannings, etc...) et d'ordre administratif.
- **Relations avec l'infirmier(e)** : selon les secteurs d'intervention, il est constitué un binôme médecin/infirmier(e). Dans ce cadre, l'infirmier(e) assure ses missions de santé au travail sous l'autorité du médecin du travail dans le cadre de protocoles écrits.
- **Relations avec le service de prévention des risques professionnels** : le médecin du travail collabore étroitement avec le service de prévention des risques professionnels du Cdg73 qui assure la promotion d'actions de prévention et de sensibilisations et accompagne les collectivités territoriales adhérentes à cette mission facultative dans leur démarche d'évaluation des risques professionnels.
- **Relations avec le psychologue du travail** : le médecin collabore avec le psychologue du travail dans toutes les situations liées à des problématiques de travail qui le nécessitent.
- **Relations avec les collectivités** : en cas de difficulté ou de conflit à l'occasion de l'activité du médecin en collectivité, cette dernière prend contact avec le médecin concerné pour régler la situation. En cas de difficultés persistantes, elle peut saisir le médecin chef du service de médecine préventive, la responsable du Pôle santé et sécurité au travail ou le Directeur du Cdg73.

Le médecin chef du service de médecine préventive est désigné par le Président du Cdg73. Son rôle est, d'une part, de faciliter les échanges entre les médecins, l'infirmier(e) et le personnel administratif du service de médecine préventive du Cdg73 et les employeurs adhérents au service et, d'autre part, de coordonner, d'animer et de rendre compte de l'activité du service. Il représente l'ensemble de ses collègues aux différentes instances où il est convié pour toute question relevant de son domaine de compétences.

II.2 Actions

II.2.1 Examens médicaux

La surveillance médicale des agents par le médecin du travail est effectuée en présentiel ou, le cas échéant, en téléconsultation dans le cadre de visites d'information et de prévention au minimum tous les deux ans pour les agents territoriaux. Elle peut être réalisée par le médecin du travail, un médecin collaborateur ou un infirmier. A l'issue de cette visite, si elle n'est pas effectuée par le médecin du travail, le professionnel de santé qui l'a effectuée peut, s'il l'estime nécessaire, orienter l'agent sans délai vers le médecin du travail.

En sus de la visite d'information et de prévention, le médecin du travail exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des personnes en situation de handicap ;
- des femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes ;
- 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 (à titre d'exemples : agents techniques à l'exception de ceux affectés intégralement au ménage - aides à domicile - agents de soin des EHPAD - cuisiniers - policiers municipaux...);
- des agents souffrant de pathologies particulières.

Le médecin du travail définit la fréquence et la nature du suivi que comporte cette surveillance médicale. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

L'agent peut bénéficier, à sa demande, d'une visite avec le médecin du travail ou un membre du service de médecine préventive sans que l'administration ait à en connaître le motif.

À cet effet, les agents peuvent prendre directement rendez-vous avec le médecin du travail.

Si la visite médicale a lieu hors temps de travail, elle ne nécessite pas d'autorisation d'absence de l'employeur. Si la visite a lieu pendant le temps de travail, l'agent doit obtenir une autorisation d'absence préalable que l'employeur ne peut pas refuser. Le non-respect de cette procédure est susceptible de constituer une faute disciplinaire puisque l'agent s'absente du service sans autorisation. Il n'appartient pas au Cdg73 de vérifier que les agents ont déposé une demande d'autorisation d'absence mais à l'employeur de faire respecter cette obligation.

L'autorité territoriale peut demander au médecin du travail de recevoir un agent. Elle doit informer l'agent de cette démarche.

Les professionnels de santé au travail peuvent recourir, pour l'exercice de leurs missions, à des pratiques médicales à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Préalablement au recours à ces pratiques, l'agent en est informé et son consentement est recueilli par écrit. Les conditions de mise en œuvre de ces pratiques assurent le respect de la confidentialité.

Il appartient au médecin du travail d'évaluer, dans le cadre de sa mission d'animation et de coordination du service, l'opportunité de la téléconsultation en médecine du travail, notamment au regard du motif de la visite, des moyens du service et du poste d'affectation des agents.

Les modalités de mise en place de la téléconsultation sont les suivantes :

- envoi par le secrétariat du service de médecine préventive du formulaire de recueil du consentement écrit de l'agent à retourner par courriel au médecin du travail ;
- transmission par l'agent ou par l'employeur, selon le lieu de réalisation de la téléconsultation (à domicile ou sur le lieu de travail), de l'adresse mail à laquelle le médecin du travail enverra le code de connexion ;
- réalisation du rendez-vous via l'application sécurisée Clickdoc (uniquement avec le navigateur Chrome). L'agent sera placé dans une salle d'attente virtuelle jusqu'à l'appel du médecin du travail.

Pour toute première visite, pour les changements de poste et pour tout agent affecté à un emploi comportant des risques particuliers (exposition à des produits chimiques, à des risques infectieux, horaires décalés, de nuit, ou postés, tâches avec une pénibilité particulière) une fiche de poste détaillée doit être fournie au médecin. Les agents doivent obligatoirement apporter leur carnet de vaccination, quel que soit le type de visites médicales, ainsi que les documents médicaux pouvant être utiles au médecin du travail.

Dans le cadre de leurs missions, les médecins du travail participent à la mise en œuvre de la politique vaccinale (L3111-1 du Code de la Santé publique). Selon l'évaluation des risques professionnels, les médecins du travail sont amenés à proposer ou à pratiquer un certain nombre de vaccinations (primo-vaccination et rappels) dans le cadre de leur pratique quotidienne et dans un but exclusif de prévention des risques professionnels.

L'agent conserve, dans tous les cas, le libre choix du médecin vaccinateur. Aucune vaccination ne peut être pratiquée sans son accord explicite.

Tout agent qui ne se soumettrait pas à une vaccination obligatoire peut se voir infliger une sanction disciplinaire et être muté d'office dans l'intérêt du service.

En tout état de cause, si l'employeur ne veille pas au respect de l'obligation de vaccination, sa responsabilité pourra être engagée s'il maintient l'agent à un poste de travail à risque après que celui-ci ait refusé de se soumettre à la vaccination.

L'employeur prend en charge le coût des vaccinations dès lors qu'elles ont un lien direct avec l'exposition professionnelle. Lorsque celles-ci sont pratiquées par le médecin du travail, ce dernier doit avoir obtenu l'accord de principe préalable de l'employeur.

La vaccination ne peut en aucun cas se substituer aux protections collectives et individuelles efficaces en milieu de travail.

Les médecins du travail du Cdg73 se conforment aux recommandations formulées par la commission technique des vaccinations, qui est une commission spécialisée de la Haute Autorité de Santé.

Le médecin est responsable du protocole de l'examen médical ainsi que de la constitution et de la conservation du dossier médical.

Dans l'hypothèse où le médecin du travail constate, lors de l'examen médical, une anomalie nécessitant la prise en charge ultérieure de l'agent, il remet à l'agent une lettre destinée au médecin traitant ou au spécialiste, dans laquelle il fait part de ses constatations.

Il peut prescrire tout **examen complémentaire** qu'il juge utile pour préciser son conseil médical spécialisé relatif à la compatibilité entre l'état de santé de l'agent et les caractéristiques de l'environnement de travail, au dépistage d'une maladie professionnelle ou d'une maladie dangereuse pour l'entourage.

Il en informe l'autorité territoriale, qui doit prendre toute mesure pour écarter tout risque de maladie ou d'accident de travail et assurer le financement des examens complémentaires prescrits.

Le médecin remet une ordonnance à l'agent afin qu'il se rende auprès d'un cabinet, d'un centre de santé ou d'un service spécialisé hospitalier, pour effectuer ces examens.

Les résultats des différents examens parviennent au secrétariat médical qui les transmet directement au médecin prescripteur. Les résultats radiologiques et, le cas échéant, les différents examens complémentaires sont consignés au dossier médical de l'agent et transmis à celui-ci. L'employeur est informé des suites à donner à la situation de l'agent.

En aucun cas, l'employeur ne peut avoir connaissance des prescriptions et des résultats des analyses prescrites afin de préserver la confidentialité de ces informations.

Dans le cadre de ses consultations, le médecin de médecine préventive n'est pas autorisé, sauf urgence expresse, à faire une prescription à des fins thérapeutiques sur ordonnance, ou à établir un certificat d'aptitude à la pratique sportive.

L'EMBAUCHE **Rôle du médecin agréé**

Le médecin agréé assure l'examen médical d'aptitude à l'emploi (*prévu par l'article 10 du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 modifié*) et délivre un certificat médical constatant que le candidat à un emploi de la fonction publique territoriale n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité, ou que les maladies ou infirmités constatées (*qui doivent être énumérées*) ne sont pas incompatibles avec l'exercice des fonctions postulées. Un texte réglementaire fixera la liste des postes comportant des risques particuliers pour lesquels ce type de visite est obligatoire.

Rôle du médecin du travail

Si le médecin agréé vérifie l'aptitude au travail, le médecin de médecine préventive se prononce sur l'aptitude au poste de travail.

La visite d'information et de prévention auprès du service de médecine préventive est obligatoire, en plus de celle réalisée auprès du médecin agréé.

Les agents titulaires et contractuels sous contrat de droit public ou de droit privé (apprentis, emplois aidés : contrats d'accompagnement dans l'emploi, contrats uniques d'insertion, etc...) sont concernés par ces visites.

Pour les agents relevant d'un contrat de droit privé (hors apprentis), la visite chez le médecin agréé n'est pas obligatoire.

LE SUIVI

Les visites d'information et de prévention doivent avoir lieu, pour les agents territoriaux, au moins tous les deux ans (hors cas particuliers et autres personnels relevant de la fonction publique d'Etat).

Le médecin du travail fixe la périodicité de ces visites et la note dans ses conclusions.

À noter : Pendant sa grossesse, une femme peut bénéficier d'aménagements de ses conditions de travail : aménagement de ses horaires de travail (cf. circulaire du 9 mars 1987), préconisations pour la réalisation de certaines tâches, restrictions sur certaines missions. Ces réductions du temps de travail sont accordées, sur avis du médecin du travail, à partir du début du 3ème mois de grossesse, **sous réserve que l'agent concerné (quel que soit son service d'affectation) présente au médecin du travail un certificat médical, détaillé avec des motifs d'ordre médical, émanant de son médecin traitant ou d'un spécialiste.** Cet aménagement est accordé sur motif médical et n'est pas automatique.

LA REPRISE

À la demande de l'employeur, la visite de reprise permet de vérifier l'aptitude des agents à reprendre leur emploi après un arrêt de travail (maladie ordinaire, longue maladie, maladie de longue durée, maladie professionnelle, maternité, disponibilité, reprise après un accident de service, etc...) ainsi que d'apprécier la nécessité d'une adaptation des conditions de travail, ou d'une réadaptation des agents.

À noter : bien qu'il n'y ait pas pour les agents publics de visite médicale obligatoire lors de la reprise du travail après un arrêt de maladie simple, un arrêt pour accident de service, pour maladie professionnelle ou pour maternité, celle-ci peut s'avérer opportune en fonction de la pathologie, de la durée de l'arrêt de travail et du poste de l'agent.

Pour les agents relevant du Code du travail (apprentis, CAE, etc...), la visite de reprise s'organise après un congé de maternité, une maladie ou un accident non professionnel ayant entraîné un arrêt de travail de plus de 60 jours, après une absence d'au moins 30 jours pour cause d'accident du travail ou après une absence pour maladie professionnelle (quelle que soit sa durée). Pour permettre sa réalisation dans un délai de 8 jours calendaires suivant la reprise, la collectivité se doit d'anticiper dans toute la mesure du possible son organisation (article R4624-22 du Code du travail).

II.2.2 La suite de l'examen médical

À l'issue de l'examen médical, **le médecin du travail rend une conclusion de visite**. Celle-ci doit être appréciée par rapport aux exigences propres à l'emploi. Le médecin doit donc analyser la compatibilité des conditions de travail avec la santé de l'agent. **Cette analyse ne peut se faire qu'avec une bonne connaissance du milieu de travail, facilitée par la remise de fiches de poste détaillées.**

Des préconisations peuvent être faites pour aménager le poste de travail en tant que de besoin.

Cet aménagement est lié aux problèmes de santé de l'agent. Il permet, le plus souvent, de réduire l'absentéisme du fait du maintien ou de la reprise anticipée d'un agent sur un poste partiellement allégé ou adapté.

II.2.3 Le conseil médical

Le conseil médical départemental réuni en formation restreinte est consulté pour avis sur :

- l'octroi d'une première période de congé de longue maladie ou de longue durée ;
- le renouvellement d'un congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée après épuisement des droits à rémunération à plein traitement ;
- la réintégration à expiration des droits à congés pour raison de santé ;
- la réintégration à l'issue d'un congé de longue maladie ou de longue durée lorsque le bénéficiaire de ce congé exerce des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières ou lorsqu'il a fait l'objet des dispositions de l'article 24 du présent décret ;
- la mise en disponibilité d'office pour raison de santé, son renouvellement et la réintégration à l'issue d'une période de disponibilité pour raison de santé ;
- le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une altération de l'état de santé du fonctionnaire ;
- l'octroi des congés prévus à l'article L. 822-26 du Code de la fonction publique ;
- ainsi que dans tous les autres cas prévus par des textes réglementaires.

Le médecin conseille l'autorité territoriale et/ou l'agent sur les démarches à effectuer dans ce cadre.

En application du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié, le médecin est informé ou consulté sur le cas de l'agent dont l'état nécessite la saisine du conseil médical.

Les rapports écrits des médecins du travail sont obligatoires en cas de placement en congé de longue maladie ou de longue durée d'office et en cas de demande de reconnaissance de maladie professionnelle uniquement si le médecin du travail estime que la pathologie ne remplit pas l'ensemble des conditions du tableau des maladies professionnelles ou qu'elle n'en fait pas partie (cf. décret du 30 juillet 1987 modifié précité).

II.2.4 Élaboration du rapport annuel

À l'issue des visites, le médecin du travail en propose un bilan avec le responsable désigné par l'autorité territoriale. Ce bilan est destiné à apporter à l'autorité territoriale toutes les informations sur les conditions de travail, les améliorations à apporter et les aménagements de poste rendus nécessaires.

Aucune information à caractère médical relative à l'état de santé des agents n'est communiquée aux employeurs.

Le médecin du travail peut établir pour chaque employeur dont il assure la surveillance médicale, un rapport d'activité qui est transmis à l'autorité territoriale ainsi qu'à l'instance compétente en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail.

II.2.5 Action sur le milieu professionnel

Le médecin du service de médecine préventive doit, en plus des examens médicaux individuels, consacrer au moins le tiers du temps dont il dispose à sa mission en milieu de travail.

Outre les actions d'information et de formation relatives à la prévention et au secourisme, le médecin participe, avec voix consultative, à l'instance compétente en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail ainsi qu'à des actions sur le lieu de travail qui concernent, selon les termes du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- l'évaluation des risques professionnels ;
- la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accident de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine en vue de contribuer au maintien dans l'emploi des agents ;
- l'hygiène générale des locaux de service ;
- l'hygiène dans les restaurants administratifs ;
- l'information sanitaire.

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

Le médecin bénéficie d'un droit d'accès aux locaux de l'employeur dont il a la charge. Toutes facilités doivent lui être accordées dans le cadre de l'exercice de ce droit.

Il élabore des fiches de risques professionnels, documents dans lesquels sont consignés les risques professionnels propres à chaque service de la collectivité, ainsi que les effectifs des agents exposés à ces risques (articles 14 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié et R. 241-41-3 du Code du Travail).

Ces fiches doivent être établies en collaboration avec le ou les assistants ou conseillers de prévention nommés dans la collectivité. Lorsqu'il n'y a pas d'assistant de prévention, le directeur général des services de la collectivité ou le secrétaire de mairie assure cette fonction, en liaison avec le service de prévention des risques professionnels du Cdg73.

Les fiches de risques ne se substituent pas aux obligations de l'autorité territoriale en matière d'évaluation des risques consignés dans le document unique d'évaluation des risques professionnels. En effet, l'employeur est tenu de réaliser un inventaire des risques dans la collectivité pour tous les types d'activité et postes de travail. La gravité des risques fait l'objet d'une analyse (cotation, mesure du danger et de la fréquence d'exposition).

Les fiches de risques établies par le médecin doivent, en principe, être une synthèse des informations fournies par la collectivité, notamment dans les fiches de postes.

Si la collectivité n'a pas entamé de démarche de ce type, comme le décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 relatif à l'évaluation des risques professionnels l'y oblige, il est recommandé de se rapprocher du service de prévention des risques professionnels du Cdg73. Ce dernier peut apporter son appui technique pour l'assistance à l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels.

II.2.6 Autres missions

Le médecin du service de médecine préventive est consulté sur les projets de construction ou d'aménagements des locaux administratifs et techniques et de modifications apportées aux équipements ainsi que ceux liés aux nouvelles technologies.

Il peut procéder à toute étude jugée nécessaire et soumettre des propositions.

Il formule des propositions sur l'accessibilité des locaux aux agents en situation de handicap.

Il est obligatoirement informé avant toute utilisation de substances ou de produits dangereux, de la composition de ces produits et de la nature de ces substances ainsi que de leurs modalités d'emploi. L'autorité territoriale transmet au médecin du travail les fiches de données de sécurité délivrées par les fournisseurs de ces produits.

Le médecin du service de médecine préventive peut, ainsi, demander des prélèvements et des mesures physiques ou chimiques, lorsqu'il les juge indiqués pour affiner l'évaluation des risques. Si ces investigations sont refusées par l'autorité territoriale, celle-ci doit motiver son refus.

Le refus de celle-ci doit être motivé. Le service de médecine préventive informe l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité des résultats de toutes mesures et analyses.

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

Il est convié à participer aux études et enquêtes épidémiologiques.

Il est associé aux audits, études ou enquêtes diligentées par l'instance compétente en matière d'hygiène et sécurité et de conditions de Travail à la suite d'un incident, d'un accident ou d'une maladie.

III. L'infirmier(e) en santé au travail (IDEST)

III.1 Rôle

L'infirmier en santé au travail (IDEST) collabore avec le médecin du travail au sein de l'équipe pluridisciplinaire dans le cadre du suivi de la santé au travail des agents des collectivités suivies par les médecins du travail avec lesquels il travaille en binôme. Il effectue ses missions dans le cadre de protocoles validés au sein du service de médecine préventive.

III.1.1 Missions

- Réaliser les visites d'information et de prévention (VIP) ainsi que leur renouvellement dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé des agents.
- Réaliser les visites intermédiaires effectuées dans le cadre du suivi individuel renforcé.
- Participer aux actions en milieu de travail, notamment aux actions de prévention et d'éducation à la santé au travail en sensibilisant et en informant les agents en matière de santé et sécurité au travail.
- Participer à des actions d'information collectives conçues en collaboration avec le médecin du travail et validées par lui.
- Concourir au recueil d'observations et d'informations dans le cadre d'enquêtes et d'études, y compris épidémiologiques et de veille sanitaire.
- Réaliser éventuellement des fiches d'entreprise et des études de poste.
- Participer aux actions visant le maintien et l'insertion ou la réinsertion des agents au poste de travail et dans l'emploi.

III.1.2 Secret médical

L'infirmier au même titre que le médecin est soumis au secret médical. Les données recueillies ne pourront être partagées qu'au sein de l'équipe médicale, le médecin du travail étant le seul à notifier la compatibilité au poste de travail et des préconisations éventuelles

III.2 Actions

III.2.1 Entretien infirmier

Les visites qui peuvent être réalisées par l'infirmier sont détaillées dans l'annexe ci-jointe.

Le médecin du travail peut confier certaines activités aux infirmiers sous sa responsabilité et dans le cadre de protocoles écrits.

L'entretien infirmier a pour objectifs lors de la VIP :

- le recueil d'information sur l'état de santé de l'agent ;
- le recueil d'information sur son exposition aux risques ;
- la sensibilisation aux moyens de prévention à mettre en œuvre.

En dehors de la prise de poids, de taille et de tension, il ne comporte pas d'examen médical.

En revanche l'IDEST peut faire des examens complémentaires (visiotest, audiotest, spirométrie en fonction des situations)

Il donne lieu à la délivrance d'une attestation de suivi qui ne comporte aucune mention relative à l'aptitude ou inaptitude médicale de l'agent.

III.2.2 Orientation vers le médecin du travail

L'agent sera prévenu qu'il peut être orienté vers le médecin du travail s'il le souhaite.

Si l'infirmier repère un problème de santé ou un problème en lien avec le travail, il doit en informer le médecin du travail qui recevra l'agent s'il le juge nécessaire.

III.2.3 Dossier médical en santé au travail

Le médecin du travail et l'IDEST travaillent sur le même dossier informatisé et doivent y noter toutes les données collectées pour permettre notamment la recherche d'une cause professionnelle en cas de survenue d'un problème de santé.

III.2.4 Actions en milieu de travail

L'IDEST peut effectuer des visites de site et études de postes avec ou sans le médecin du travail (en fonction des protocoles établis avec le médecin responsable de l'effectif), il participe éventuellement à l'instance compétente en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail.

IV. Le psychologue du travail

IV.1 Rôle

Le Pôle santé et sécurité au travail du Cdg73 met à la disposition des collectivités et établissements publics affiliés adhérents au service de médecine préventive un psychologue du travail chargé de les accompagner ainsi que leurs agents dans leurs problématiques liées au travail.

IV.2 Actions

Le psychologue du travail peut intervenir à la demande de la collectivité ou du médecin du travail. L'agent ne peut pas saisir directement le psychologue du travail.

À la demande de la collectivité, l'intervention du psychologue du travail peut revêtir différentes formes.

- **Accompagnement individuel ou collectif** des agents en situation de souffrance au travail ou suite à un événement traumatisant en lien avec le travail.

Lors de ses entretiens, dans les locaux de la collectivité ou dans les locaux du Cdg73, le psychologue a un rôle d'écoute bienveillante et exerce ses missions en toute indépendance. A noter que des entretiens à distance peuvent être organisés, sous certaines conditions, via l'application Clickdoc. Le suivi est de courte durée et ne porte que sur les problématiques liées au travail. Le psychologue peut également avoir un rôle de médiateur entre l'agent et son entourage professionnel afin de faciliter leurs relations de travail.

- **Démarche d'évaluation des risques psychosociaux.**

Le psychologue peut intervenir en conseil ou en accompagnement à la demande de la collectivité ou à l'initiative d'un groupe de travail pluridisciplinaire. La démarche est adaptée en fonction des besoins et de la réalité de chaque collectivité. Il peut être amené à proposer une méthodologie de travail adaptée à la situation de la collectivité afin de recueillir les différentes problématiques. A l'issue de son intervention, le psychologue peut être amené à proposer des pistes de réflexion ou un plan d'actions dans le but d'améliorer les conditions de travail et de prévenir les situations à risques.

- **Analyse de poste.**

À la demande de la collectivité, le psychologue du travail peut être amené à réaliser des analyses organisationnelles de poste afin de proposer un diagnostic d'une situation de travail donnée. A l'issue, le psychologue sera en mesure de proposer un plan d'actions pour améliorer les conditions de travail.

Le psychologue du travail intervient sur différents champs de compétences : prévention des risques psychosociaux, accompagnement managérial, collectif et individuel, accompagnement du changement, recrutement.

Après analyse de la demande émanant de l'autorité territoriale, le psychologue du travail propose les démarches d'intervention les plus appropriées aux besoins de la collectivité.

- **Actions de formations et sensibilisation** : sous forme de conférences, séminaires ou suite à des demandes spécifiques des collectivités (comme par exemple, l'intervention lors d'une conférence sur la prévention des risques).

IV.3 Phase d'accompagnement

- **À la demande de la collectivité, dans le cadre d'une prise en charge individuelle d'un (ou plusieurs) agent(s)** : cet accompagnement est facultatif et peut donc être refusé par l'agent. S'il accepte l'accompagnement, l'agent prend lui-même rendez-vous pour un entretien individuel avec le psychologue du travail.
- **Dans le cadre d'une prise en charge collective de plusieurs agents (exemple : groupe de travail)** : les modalités sont à définir au cas par cas selon l'objectif de la prise en charge.
- **À la demande du médecin du travail**, l'agent peut bénéficier d'une prise en charge individuelle qui aura lieu suivant deux modalités :
 - visite non confidentielle : une convocation est envoyée à la collectivité et l'entretien est programmé sur le temps de travail de l'agent ;
 - visite confidentielle : une confirmation du rendez-vous pourra être adressée à l'agent. La visite se fait en dehors du temps de travail de l'agent.

V. L'organisation du service de médecine préventive

V.1 Moyens

V.1.1 Personnel du service

Le service comprend une équipe de neuf médecins (au 30 novembre 2022) dont un médecin du travail chef de service, un psychologue du travail, deux infirmiers et un secrétariat médical composé de trois agents.

Chaque employeur adhérent se voit affecter un médecin (et éventuellement un infirmier) qui est chargé du suivi de ses agents.

Des permanences médicales sont assurées par les médecins dans les locaux médicaux du Cdg73 ainsi que sur une soixantaine de sites extérieurs.

Le secrétariat du service de médecine préventive est notamment chargé des missions suivantes :

- accueils physique et téléphonique (accueil des agents, sécurisation des données administratives, échanges avec les employeurs adhérents, etc.) ;
- correspondance avec les employeurs, les agents, les médecins, etc. ;
- coordination de la planification des visites via le logiciel MEDTRA4 et son portail Web (ouverture de plages de visites, envoi des convocations et des conclusions de visite, sécurisation de la complétude des plannings dans les délais impartis, prise en compte des modifications des plannings, etc.) ;
- préparation et sécurisation des plannings hebdomadaires des médecins (programmation de leurs interventions sur les territoires, préparation le cas échéant des dossiers, etc.) ;
- coordination des interventions des médecins avec les différents services du Cdg73 (conseil médical, commission de maintien et de reclassement, etc.) ;
- réception et transmission au médecin concerné des résultats des analyses prescrites ;
- suivi des commandes (vaccins, matériel médical...) et facturation de certaines prestations, etc.

Les agents du secrétariat du service de médecine préventive sont astreints au secret professionnel, notamment au regard des informations dont ils peuvent avoir connaissance.

V.1.2 Moyens matériels et formation

Le service met à la disposition des médecins, des infirmiers et du psychologue du travail tout le matériel nécessaire à la mise en œuvre de leurs missions (matériel médical et autres équipements, etc...).

Par ailleurs, les médecins, les infirmiers et le psychologue du travail bénéficient des formations, de la documentation médicale et administrative nécessaire à la réalisation de leur activité.

La gestion du service de médecine préventive est assurée par le Cdg73 en utilisant le logiciel « MEDTRA4 », dans le strict respect du secret médical et de la confidentialité des données administratives, mais également du Règlement Général de la Protection des Données (RGPD).

Un portail Web permet notamment aux employeurs de positionner les agents à voir en visite médicale par un médecin sur les créneaux ouverts par le secrétariat du service de médecine préventive du Cdg73.

V.2 Organisation et fonctionnement

V.2.1 Collaboration

Le service de médecine préventive assure, avec le service de prévention des risques professionnels du Cdg73, la promotion d'actions de prévention des risques (gestion des produits chimiques, accidents de service, etc...) auprès des collectivités. Il prend part au côté de ce service aux visites, enquêtes et autres actions diligentées par l'instance compétente en matière d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail du Cdg73.

V.2.2 Dossiers médicaux

Un dossier individuel comprenant les résultats des différentes investigations constitue l'archive confidentielle médicale et permet au médecin de suivre l'état de santé de chaque agent. Ce dossier est constitué sous format numérique (cf. décret n°2022-1434). Il est la propriété de l'agent qui peut demander à en disposer.

Les informations concernant la santé des agents sont conservées dans des conditions assurant leur confidentialité. Aucune transmission de dossier ou d'un élément de son contenu ne peut être faite sans l'autorisation de l'agent concerné.

En cas de départ définitif du médecin, celui-ci confie la responsabilité de la conservation des dossiers au service de médecine préventive du Cdg73 qui s'engage à les archiver temporairement, si nécessaire, et à les transmettre au nouveau médecin du Cdg73 chargé de la collectivité, dès son entrée en fonction.

Dans le cas de la mutation d'un agent vers une autre collectivité, ou lorsque la collectivité décide de confier la surveillance médicale de ses agents à un autre organisme, il appartient à chaque agent d'autoriser le transfert de son dossier en précisant nominativement le nom du médecin actuel et celui du nouveau médecin. En aucun cas, les dossiers médicaux ne peuvent être adressés à la collectivité. Les dossiers des agents retraités ou décédés sont archivés au Cdg73, conformément aux prescriptions légales et réglementaires en vigueur.

VI. Obligations des collectivités adhérentes au service de médecine préventive

Les employeurs adhérents au service de médecine préventive du Cdg73 s'engagent sur les points suivants.

VI.1 L'accueil du médecin du travail ou de l'IDEST

VI.1.1 Local mis à disposition

Un local est mis à disposition du médecin ou de l'IDEST pour effectuer les visites médicales. Ce local qui doit permettre d'accueillir les agents doit répondre aux conditions sanitaires nécessaires au bon déroulement de l'examen médical, et posséder des caractéristiques qui répondent à certains critères d'accessibilité, de confidentialité, et d'hygiène listés ci-après :

- **Accessibilité :**
 - place de stationnement gratuit pour le véhicule du médecin ou de l'infirmier à proximité (si possible, aide pour le transport du matériel médical) ;
 - situation en rez-de-chaussée ou accessible par ascenseur ;
 - local aménagé et disponible environ 20 minutes avant le début de la première visite.
- **Confidentialité :**
 - mise en place d'une affichette signalant le lieu de la visite médicale ;
 - salle d'attente équipée au minimum d'un siège, séparée du local de consultation ;
 - bonne isolation phonique et visuelle (rideaux ou stores fonctionnels) ;
 - le cas échéant, local fermant à clé pour assurer la conservation des dossiers dans le respect du secret médical avec clés remise au médecin et à sa disposition exclusive.
- **Hygiène :**
 - WC et lavabo(s) à proximité avec savon liquide et essuie-mains ;
 - le local, le mobilier, les WC et lavabo(s) doivent être maintenus dans un parfait état de propreté (des locaux de type « cuisine » ou « salle des fêtes » ne conviennent pas).
- **Le local :**
 - dans toute la mesure du possible, accès internet wifi ;
 - éclairage suffisant ;
 - chauffage fonctionnel (mis en route avant l'arrivée du médecin ou de l'infirmier), aération et climatisation si nécessaire ;
 - superficie suffisante pour installer un lit d'examen (environ 2m de long) ;
 - au minimum deux sièges ;
 - bureau stable et de taille suffisante pour installer le matériel technique (ordinateur portable, dossiers et petit matériel médical, visiotest, audiomètre, etc.) ;
 - prises électriques à proximité du bureau.

La réalisation des examens médicaux pourra être délocalisée (convocation des agents dans une collectivité voisine disposant d'un local adapté) ou différée s'il est constaté que le local mis à disposition par la collectivité ne satisfait pas à des conditions sanitaires ou de confort minimal.

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

VI.1.2 Planification des visites - Convocations

Le secrétariat du service de médecine préventive consulte la liste des agents intégrés dans la base de données du logiciel MEDTRA4 afin d'identifier le nombre d'agents à convoquer en visite médicale.

Le planning est élaboré en fonction de cet effectif et disponible, pour les employeurs y ayant accès, sur le portail Web MEDTRA4. Les employeurs sont informés par courriel des créneaux qui leur ont été attribués.

Le secrétariat du service de médecine préventive adresse ensuite, par courriel, la convocation de chaque agent à l'employeur pour confirmation du rendez-vous. Un SMS de rappel est envoyé à chaque agent, 4 jours avant son rendez-vous, sous réserve que son numéro de téléphone portable ait été enregistré dans la base de données MEDTRA4 par le service de médecine préventive.

Il est ainsi nécessaire que chaque employeur veille à la mise à jour de la liste de ses agents pour qu'ils puissent être convoqués en visite médicale.

La loi rend les visites médicales périodiques obligatoires pour tous les agents, titulaires ou non, et quel que soit leur temps de travail ou leur affectation. L'agent qui refuse de se rendre à une visite médicale obligatoire est passible de sanctions disciplinaires.

La collectivité doit s'organiser en fonction des dates proposées par le service de médecine préventive afin d'éviter des annulations de journée ou de demi-journée, ne permettant pas au service de médecine préventive de reprogrammer de nouvelles visites. **Les visites médicales sont susceptibles d'être programmées à tout moment dans l'année, y compris durant les vacances scolaires.**

La collectivité s'assure que tout agent qu'elle aura convoqué se présente bien à la visite à l'heure indiquée sur la convocation. La collectivité s'engage à informer le service de médecine préventive de toute absence prévisible dans les 48 heures qui précèdent la visite. A l'issue de ce délai, chaque visite planifiée sera facturée à la collectivité sur la base du tarif fixé par le conseil d'administration du Cdg73, sauf cas de force majeure ou en cas de motif valable indépendant de la volonté de l'agent (maladie de l'agent ou nécessité absolue de service par exemple).

La collectivité s'engage à établir et à transmettre au secrétariat du service de médecine préventive une fiche de poste détaillée pour toute demande de visite particulière (embauche, reprise après arrêt, reprise à temps plein, etc.).

VI.1.3 Sollicitations particulières du médecin et/ou de l'IDEST

Les interventions du médecin et/ou de l'IDEST auprès de la collectivité sont convenues entre la collectivité, le médecin et/ou l'IDEST et le secrétariat du service de médecine préventive.

La collectivité doit saisir le secrétariat du service de médecine préventive de toute demande d'intervention d'un médecin (participation à une réunion par exemple) au moins un mois à l'avance, compte tenu des contraintes liées à la planification des activités du service.

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

VI.2 La promotion des missions de médecine préventive

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

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

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

À l'issue de sa mission dans la collectivité, le médecin établit et transmet un rapport. Ce rapport peut faire, à la demande du médecin, l'objet d'une restitution spécifique devant un responsable élu ou administratif de la collectivité. Les indications données concernant des agents en particulier, ou des recommandations collectives émises pour l'amélioration des conditions de travail doivent être prises en considération ; la collectivité s'engage à les étudier et à faire connaître au médecin les suites réservées.

Le fonctionnement du service de médecine préventive et les activités des acteurs de la prévention, visés par la présente charte, sont conformes à la réglementation en vigueur et pourraient évoluer en cas de modifications législatives et réglementaires.

La présente charte pourra être actualisée par délibération du conseil d'administration du Cdg73.

Charte mise à jour au 30 novembre 2022

**accessible sur le site internet du Cdg73
ainsi que sur le portail Web MEDTRA4.**



Service de médecine préventive

Parc d'activités Alpespace - 113 voie Albert Einstein - 73800 Porte-de-Savoie

04 79 70 84 80 – medecine.preventive@cdg73.fr

Horaires d'ouverture :

- du lundi au jeudi de 8 heures 30 à 12 heures et de 13 heures 30 à 17 heures 30

- le vendredi de 8 heures 30 à 12 heures et de 13 heures 30 à 17 heures.

CONVENTION D'ADHESION AU SERVICE DE MEDECINE PRÉVENTIVE DU CENTRE DE GESTION DE LA SAVOIE

ENTRE :

Le Centre de gestion de la fonction publique territoriale de la Savoie, représenté par Monsieur François DUNAND, Président, dûment habilité aux présentes par délibération du conseil d'administration en date du 8 novembre 2023, ci-après dénommé le Cdg73,

ET :

La commune d'Aime-la-Plagne, représentée par Madame Corine MAIRONI-GONTHIER, Maire, dûment habilitée aux présentes par délibération du conseil municipal en date du....., ci-après dénommée le bénéficiaire,

VU le Code général de la fonction publique,

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 préventive dans la fonction publique territoriale,

VU le décret n°2022-551 du 13 avril 2022 relatif au service de médecine préventive dans la fonction publique territoriale,

VU la charte d'organisation et de fonctionnement du service de médecine préventive du Centre de gestion de la fonction publique territoriale de la Savoie,

APRES AVOIR EXPOSE QUE :

Le service de médecine préventive du Cdg73 assure le suivi médical des personnels employés par les collectivités et les établissements publics locaux affiliés.

A cet effet, le Cdg73 emploie notamment des médecins qui ont 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 L. 812-3 du Code général de la fonction publique), ainsi que des infirmiers en santé au travail qui peuvent désormais se voir confier par le médecin du travail dans le cadre de protocoles écrits, la réalisation de l'ensemble des visites et examens médicaux, à l'exclusion de l'examen médical pour l'embauche des agents occupant des postes à risques particuliers (leur visite périodique est réalisée en alternance entre le médecin et l'infirmier) et de la visite médicale post-exposition.

L'intervention du médecin et de l'infirmier en santé au travail s'effectue dans le cadre de la charte d'organisation et de fonctionnement du service de médecine préventive du Cdg73 accessible sur le site internet du Cdg73 (www.cdg73.fr) et le portail Web du logiciel de médecine préventive du Cdg73.

IL EST CONVENU DE CE QUI SUIT :

Article 1 : Objet de la convention

Conformément à l'article 11 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine préventive dans la fonction publique territoriale, le bénéficiaire décide d'adhérer au service de médecine préventive du Cdg73.

Article 2 : Personnel concerné

La présente convention s'applique à l'ensemble du personnel employé par le bénéficiaire quel que soit son statut (fonctionnaires stagiaires et titulaires, agents contractuels de droit public ou de droit privé).

Article 3 : Missions du service de médecine préventive

Le service de médecine préventive réalise, dans le respect des textes en vigueur, les prestations suivantes :

3-1 Surveillance médicale des agents :

- **Visite d'information et de prévention (VIP) initiale** qui se distingue de la visite d'aptitude physique qui est assurée par un médecin agréé pour les agents occupant des postes à risques particuliers.
- **VIP périodique** assurée au moins une fois tous les deux ans pour les agents publics territoriaux quel que soit leur statut. Dans cet intervalle, les agents peuvent bénéficier d'un examen médical supplémentaire à leur demande ou à celle de l'employeur.
- **Visite de surveillance médicale particulière** à l'égard :
 - des personnes en situation de handicap ;
 - des femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes ;
 - 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 (à titre d'exemples : agents techniques à l'exception de ceux affectés intégralement au ménage - aides à domicile - agents de soin des EHPAD - cuisiniers - policiers municipaux...)
 - des agents souffrant de pathologies particulières.

Le médecin définit la fréquence et la nature du suivi que comporte cette surveillance médicale. Ces visites présentent un caractère obligatoire pour tous les agents, titulaires ou non, et quels que soient leur temps de travail et leur affectation. L'agent qui refuserait de se rendre à une visite médicale obligatoire serait passible d'une sanction disciplinaire.

Il peut également recommander des examens complémentaires qui sont à la charge du bénéficiaire.

Des autorisations spéciales d'absence doivent être accordées par le bénéficiaire pour permettre aux agents de se rendre aux visites médicales susmentionnées.

Le médecin est habilité à proposer des aménagements du poste de travail ou des conditions d'exercice des fonctions, en raison de l'âge, de la résistance physique ou de l'état de santé des agents, y compris les femmes enceintes. Pour ces dernières, les aménagements présentent un caractère temporaire.

Il intervient par ailleurs dans le cadre de la procédure de reclassement des fonctionnaires territoriaux inaptes à l'exercice de leurs fonctions en donnant son avis sur un changement d'affectation dans le cas où l'état de santé de l'agent ne justifie pas l'octroi d'un congé de maladie et où l'aménagement des conditions de travail n'est pas possible en raison des nécessités de service.

L'infirmier en santé au travail exerce ses missions propres ainsi que celles confiées par le médecin du travail sous la responsabilité de ce dernier et sur la base de protocoles écrits.

A ce titre, il est amené à participer au suivi individuel de l'état de santé de l'agent.

3-2 Actions sur le milieu professionnel

Le service de médecine préventive conseille le bénéficiaire, les agents et leurs représentants sur :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- l'évaluation des risques professionnels ;
- la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accident de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine en vue de contribuer au maintien dans l'emploi des agents ;
- l'hygiène générale des locaux de service ;
- l'hygiène dans les restaurants administratifs ;
- l'information sanitaire.

Dans ce cadre, le bénéficiaire adhérent s'engage :

- à associer le médecin aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité ainsi qu'à la formation des sauveteurs secouristes du travail,
- à le consulter sur les projets de constructions ou d'aménagements importants des bâtiments administratifs et techniques ainsi que sur les modifications apportées aux équipements,
- à l'informer de la composition ou de la nature de produits ou substances dangereux utilisés ainsi que sur leurs modalités d'emploi. Les fiches de données de sécurité (F.D.S) doivent lui être adressées,
- à lui transmettre les déclarations d'accident de service ou de maladie professionnelle,
- à le faire participer aux études et enquêtes épidémiologiques.

Le médecin élabore, en liaison avec l'agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (assistant et/ou conseiller de prévention), et après consultation de la formation spécialisée ou à défaut du comité social territorial (CST), des fiches de risques professionnels dans lesquelles sont consignés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques.

Le médecin peut demander au bénéficiaire de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyse.

Le médecin est ainsi amené à effectuer des visites des lieux de travail ou plus particulièrement des études de poste si une problématique plus spécifique est identifiée. Il doit bénéficier, ainsi que les membres de l'équipe pluridisciplinaire, d'une liberté d'accès aux locaux entrant dans son champ de compétences, et est habilité à prescrire des habilitations de poste pour permettre la compatibilité du poste de travail avec l'état de santé de l'agent.

Le médecin veille au suivi des agents dont les dossiers sont soumis au conseil médical, en participant notamment aux réunions de ces instances et en présentant, le cas échéant, des observations écrites.

Le médecin peut participer, avec voix consultative, aux séances du comité social territorial consacrées aux problèmes d'hygiène et de sécurité.

Le médecin peut établir pour chaque employeur dont il assure la surveillance médicale, un rapport d'activité qui est transmis à l'autorité territoriale ainsi qu'à l'instance compétente en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail.

L'infirmier en santé au travail réalise également des actions en milieu de travail : évaluation et prévention des risques professionnels, amélioration des conditions de travail, étude et adaptation des postes, participation à des actions de prévention en milieu de travail à destination des employeurs et des agents, etc...

Il peut également participer aux réunions du comité social territorial.

3-3 Assistance d'un psychologue du travail

Au titre du service de médecine préventive, le bénéficiaire pourra bénéficier en tant que de besoin de l'assistance d'un psychologue du travail en concertation avec le médecin, dans les conditions précisées dans la charte d'organisation et de fonctionnement du service de médecine préventive.

Article 4 : Modalités de fonctionnement du service de médecine préventive

La gestion de la médecine préventive est assurée par le Cdg73 à travers un logiciel de médecine préventive, dans le strict respect du secret médical et de la confidentialité des données administratives, mais également du Règlement Général de la Protection des Données (RGPD).

Le bénéficiaire s'engage à mettre à jour la base de données du logiciel de médecine préventive pour notamment prendre en compte les mouvements de personnel.

Le secrétariat du service de médecine préventive consulte la liste des agents intégrés dans la base de données du logiciel de médecine préventive afin d'identifier le nombre d'agents à convoquer en visite médicale.

Le planning est élaboré en fonction de cet effectif et rendu disponible, pour les bénéficiaires y ayant accès, sur le portail Web dudit logiciel. Les employeurs sont informés par courriel des créneaux qui leur ont été attribués.

Le secrétariat du service de médecine préventive adresse ensuite, par courriel, la convocation de chaque agent à l'employeur pour confirmation du rendez-vous. Un SMS de rappel est envoyé à chaque agent en amont du rendez-vous, sous réserve que son numéro de téléphone portable ait été enregistré dans la base de données du logiciel par le service de médecine préventive.

Article 5 : Conditions financières

Une cotisation additionnelle dont le taux est fixé à 0,42 % de la masse salariale est prélevée pour financer le service de médecine préventive qui constitue une mission facultative des centres de gestion.

Ce tarif inclut l'ensemble des prestations prévues à l'article 3, à l'exception des vaccins qui seront remboursés à prix coûtant par le bénéficiaire au Cdg73.

Le bénéficiaire s'engage à informer le service de médecine préventive de toute absence prévisible dans les 48 heures qui précèdent la visite. A l'issue de ce délai, chaque visite planifiée sera facturée au bénéficiaire sur la base du tarif fixé par le conseil d'administration du Cdg73.

Le montant de la cotisation pourra être révisé annuellement par délibération du conseil d'administration du Cdg73 en fonction des charges afférentes à ce service. La nouvelle tarification sera notifiée immédiatement au bénéficiaire.

Article 6 : Durée

La convention prend effet au 1er janvier 2024. Elle est conclue pour une durée de 6 ans, soit jusqu'au 31 décembre 2029.

La résiliation par l'une ou l'autre des parties avant le terme de la convention peut intervenir au 1^{er} janvier de chaque année par lettre recommandée avec accusé de réception, sous réserve de respecter un préavis de six mois.

Article 7 : Obligations des parties

Le bénéficiaire et le Cdg73 s'engagent, chacun en ce qui le concerne, pour la mise en œuvre de la présente convention, à respecter les principes de fonctionnement définis dans la charte d'organisation et de fonctionnement du service de médecine préventive dont un exemplaire est remis au bénéficiaire.

Fait à Porte-de-Savoie,
Le 12 décembre 2023,

Pour la commune d'Aime-la-Plagne,
Le Maire,

Pour le Centre de gestion de la fonction
publique territoriale de la Savoie
Le Président,

Corine MAIRONI-GONTHIER


François DUNAND

