

**CONVENTION D'ADHESION  
AU SERVICE DE MEDECINE DE  
PREVENTION DU CDG 74**

**Collectivité XXXXXX**

(Code agirhe )

**ENTRE**

**La Collectivité XXXX** (), représentée par Monsieur, Maire, agissant en vertu de la délibération du Conseil Municipal en date du, d'une part, et ci-après désignée : « la collectivité », d'une part,

**ET**

**Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Haute-Savoie**, sis Maison de la Fonction Publique Territoriale – 55 rue du Val Vert – CS 30 138 – 74601 SEYNOD Cedex, représenté par Monsieur Antoine de MENTHON, Président, agissant en vertu de la délibération n°2020-05-42 du Conseil d'Administration en date du 12 novembre 2020, conformément aux articles 27 et 28 du décret n°85-643 du 26 juin 1985 et dans le cadre de l'article 25 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 concernant les attributions des Centres de Gestion, et ci-après désigné : « le CDG 74 », d'autre part,

**Vu** la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, notamment son article 23,

**Vu** la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, notamment ses articles 22, 26-1 et 108-2,

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

**Vu** le décret n°87-602 du 30 juillet 1987 pris pour l'application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux,

**Vu** la loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale,

**Vu** l'article L452-47 du code général de la fonction publique,

**IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :**

## ARTICLE 1<sup>er</sup> - OBJET DE L'ADHESION

En application des dispositions des articles 10 et 11 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985, les collectivités et établissements publics doivent disposer d'un service de médecine préventive. Cette obligation peut être remplie en adhérant notamment à un service de cette nature porté par le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale.

Dans ce cadre, le service de médecine préventive, constitué en équipe pluridisciplinaire, agit dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des agents dont il assure la surveillance médicale.

Son rôle est exclusivement préventif et vise à éviter toute altération de l'état de santé des agents à l'occasion ou à raison de l'exercice de leurs fonctions.

En conséquence de ce qui précède, la collectivité signataire confie au CDG 74 la mise en œuvre au bénéfice de ses agents titulaires, stagiaires et non titulaires identifiés sur la plateforme AGIRHE, et actualisée dans les conditions précisées à l'article 2-2 ci-après, des mesures découlant de l'obligation de protection de la santé des travailleurs définie à l'article 108-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 et rappelées ci-dessus.

Le service de médecine de prévention du CDG 74 assurera ainsi le suivi médical des agents et les diverses actions de prévention sur le milieu professionnel, selon les modalités précisées par les textes en vigueur et indiquées dans le règlement intérieur du service de médecine préventive, annexé à la présente convention.

## ARTICLE 2 - ENGAGEMENT DE LA COLLECTIVITÉ

Pour permettre le fonctionnement dans de bonnes conditions du service de médecine de prévention, la collectivité signataire s'engage à :

**2.1 Désigner un référent médecine** au sein de la collectivité qui connaisse l'environnement de travail des agents en charge de faire le lien entre la collectivité et le service de médecine de prévention du CDG74.

**2.2 Mettre à jour, sur la plateforme AGIRHE du service carrières, les mouvements du personnel** au fur et à mesure, des embauches, mutations, départ, décès, etc. pour tous les agents de la collectivité **quels que soient leurs statuts** (titulaire, non titulaire, apprenti, CAE, CDI, etc.).

**2.3 Transmettre au service de médecine de prévention les fiches de poste pour tout agent affecté à un emploi comportant des risques particuliers** (exposition à des produits chimiques, à des risques infectieux, à des horaires décalés, de nuit, ou postés, tâches avec une pénibilité particulière) ainsi que pour tout agent reprenant son activité après un congé de maladie, ou après un accident de travail ou de trajet, ou présentant une situation particulière (telle qu'état de grossesse, handicap, etc.) et également pour les 1<sup>ères</sup> visites en complément de la visite d'embauche auprès du médecin agréé qui n'est pas le médecin du travail du CDG74.

**2.4 Convoquer les agents** aux visites d'information et de prévention et visites supplémentaires, et leur permettre de s'y rendre aux dates, heures et lieux définis par le service de médecine de prévention du CDG74 en accord avec l'Autorité Territoriale de la collectivité ou son représentant. En cas d'empêchement prévisible d'un agent à la visite d'information et de prévention ou à la visite supplémentaire programmée à son intention, la collectivité s'engage à en aviser le service de médecine préventive au moins huit jours à l'avance, à charge pour elle de proposer un remplaçant à l'agent dûment excusé.

## **2.5 Permettre le déplacement des agents de la collectivité au local médical adapté et déterminé par le CDG 74 pour les consultations de médecine préventive.**

Tout local médical utilisé par le service de médecine préventive du CDG74 doit satisfaire aux strictes conditions d'accessibilité, de confort, d'hygiène et de confidentialité précisées à l'article 2.5 du règlement interne du service de médecine préventive annexé à la présente convention.

Ainsi, les agents seront convoqués, selon les cas :

1. au pôle de médecine préventive du CDG 74
2. en un lieu répondant aux critères définis, situé de préférence dans un secteur géographique proche de la collectivité adhérente

## **La détermination de la conformité du local médical et du lieu de convocation retenu pour la collectivité relèvent de la seule appréciation du service de médecine préventive.**

Le lieu de consultation affecté à la collectivité lui sera communiqué au moment de son adhésion et pourra, en cas de nécessité pour le service de médecine préventive, être modifié au cours de l'exécution de la convention.

## **Il est rappelé à ce titre que, sur validation du médecin du travail, les visites supplémentaires des agents pourront être effectuées au sein du pôle santé au travail du CDG 74, ou dans les locaux médicaux visés à l'article 2.5.**

En toute hypothèse, le refus par la collectivité du lieu de consultation qui lui est assigné n'entraîne pour le CDG 74 aucune obligation ni compensation particulière, qu'elle soit matérielle ou financière, la régularité du suivi médical des agents relevant de la seule responsabilité de la collectivité.

**2.6 Informer systématiquement** le service de médecine de prévention du CDG74 de tout particularisme, de tout accident de service, maladie professionnelle ou saisine du comité médical survenant pour l'un de ses agents, en utilisant les dossiers ou formulaires de déclarations et/ou de saisies établis par le CDG74.

**2.7 Remplir et renvoyer au CDG74** une fiche navette permettant d'attester de la présence de chaque agent à la visite programmée.

## **ARTICLE 3 – REGLEMENT INTERIEUR DU SERVICE DE MEDECINE DE PREVENTION DU CDG74**

La collectivité approuve le règlement intérieur du service de médecine de prévention du CDG74 annexé à la présente convention et relatif aux modalités d'accomplissement des différentes obligations du service de médecine de prévention du CDG74. Le présent règlement fera l'objet d'une actualisation à l'occasion de toute modification réglementaire relative à la protection de la santé des travailleurs et aux missions des services de santé au travail. Il sera mis à disposition des collectivités adhérentes sur le site internet du CDG74.

## **ARTICLE 4 – SECRET PROFESSIONNEL – DOSSIERS MEDICAUX – INFORMATIONS MEDICALES**

Le médecin du travail est tenu au secret professionnel : aucun membre de la collectivité n'a le droit de recevoir communication du dossier médical d'un quelconque agent de la collectivité. Cette dernière obtiendra du médecin du travail ses conclusions relatives à l'observation de l'adéquation entre la santé des agents et les prérogatives de leurs missions professionnelles, nécessaires, selon la nature des décisions à prendre, pour assurer le maintien dans l'emploi de ses agents ou le cas échéant, leur reclassement ou les aménagements de postes nécessaires. La collectivité sera tenue d'adresser à ses agents une copie de ces conclusions faisant suite aux visites médicales.

Les dossiers médicaux constitués par le médecin du travail lors de la première visite et complétés à chaque examen ultérieur, sont conservés au CDG74 sauf disposition contraire définie selon un protocole adapté devant garantir une stricte confidentialité desdits dossiers. Dans ce cas, la collectivité, et d'une manière générale, le CDG74 doivent en interdire l'accès à toute personne autre que le médecin de prévention ou l'intervenant (infirmière santé au travail) désigné par le service de médecine du CDG74. Le transfert du dossier ne doit être effectif que si l'agent en fait la demande et ne peut s'effectuer que sur demande de médecin à médecin (art. R4412-56 du code du travail). Les bénéficiaires de cette communication demeurent liés par le secret professionnel en ce qui concerne toutes les indications portées sur le dossier qui ne sont pas relatives à une affection professionnelle à déclaration obligatoire. La collectivité signataire reconnaît qu'en cas de violation du secret médical concernant les dossiers médicaux, la responsabilité civile et pénale des auteurs de cette violation peut être engagée, en vertu de l'article 226-13 du Code pénal.

## **ARTICLE 5 - CONDITIONS FINANCIERES.**

Conformément à l'avant dernier alinéa de l'article 22 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984, la participation financière demandée aux collectivités bénéficiaires du service de médecine de prévention du CDG74 est destinée à couvrir la totalité des dépenses afférentes audit service.

Les collectivités ou établissements adhérents non affiliés au CDG74 sont assujettis à une contribution pour chaque visite médicale, entretien infirmier ou visite supplémentaire d'un agent dans l'année. Son montant est fixé annuellement par délibération du Conseil d'Administration du centre. Cette contribution fait l'objet d'un titre de recettes émis après réalisation des visites médicales.

La cotisation et, le cas échéant, la contribution à la visite, couvrent non seulement les frais de visite, mais également le suivi post-visite, les démarches éventuelles auprès de la commission de réforme ou du comité médical, ainsi que la participation du service de médecine de prévention aux actions de prévention sur le milieu professionnel et aux études succinctes d'aménagements de poste proposées par le service à la collectivité.

Ces participations ne comprennent pas les interventions complémentaires en « ergonomie » qui devront faire l'objet d'une demande préalable d'intervention particulière de la part de la collectivité et donneront lieu à une contribution complémentaire spécifique (*voir annexe financière*).

Elles ne comprennent pas, non plus, les prestations particulières du psychologue du travail, objets d'une convention distincte.

En cas d'empêchement prévisible d'un agent à la visite médicale, à l'entretien infirmier ou à la visite supplémentaire programmée à son intention, la collectivité s'engage à en aviser le service de médecine préventive au moins huit jours à l'avance, à charge pour elle de proposer un remplaçant à l'agent dûment excusé.

Sauf en cas de force majeure (maladie de l'agent, évènement familial imprévu, accident ...) que la collectivité s'engage par ailleurs à justifier, toute visite médicale, entretien infirmier ou visite supplémentaire programmée et non respectée donnera systématiquement lieu à une facturation supplémentaire.

A cet égard, il appartient en toute hypothèse à la collectivité de rappeler à son personnel le caractère obligatoire du suivi individuel de son état de santé, et des conséquences financières éventuelles attachées à son absence aux convocations.

De la même manière, l'annulation sans justification valable, par la collectivité, moins de trois semaines avant la date retenue, d'une journée de visites médicales ou d'entretiens infirmiers, donnera systématiquement lieu à une facturation supplémentaire, laquelle sera fonction du nombre de visites et entretiens infirmiers initialement prévus.

Il est rappelé sur ce point la responsabilité portée par la collectivité en cas de manquement à son obligation réglementaire de surveillance médicale de ses agents.

Le taux de cotisation et le montant de la pénalité susvisés sont définis dans une « **annexe financière** » mise à jour annuellement en fonction des délibérations adoptées par le Conseil d'Administration du CDG74 et publiée dans les mêmes conditions, et jointe par ailleurs à la présente convention.

#### **ARTICLE 6 - DUREE**

La présente convention est conclue pour la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2023 jusqu'au 31 décembre 2023.

Elle est renouvelable trois fois par avenant express pour une nouvelle période de un an, sauf dispositions contraires.

Au cas où la collectivité souhaiterait ne pas reconduire la présente adhésion à la date normale d'échéance, elle devra faire connaître au CDG74 son intention par lettre recommandée avec accusé de réception sous réserve d'un préavis de **3 mois** avant le terme.

#### **ARTICLE 7 - RESILIATION**

La présente convention pourra être résiliée avant son terme par l'une des parties signataires sous réserve d'un préavis de 4 mois adressé par lettre RAR avec date d'effet au 31 décembre de l'année en cours.

Le CDG74 pourra dénoncer la présente convention, notamment dans le cas où la collectivité ne satisferait pas à l'une des obligations lui incombant après mise en demeure expresse du CDG74 notifiée par lettre RAR.

#### **ARTICLE 8 – PROTECTION DES DONNEES**

Les conditions relatives à l'utilisation des données sont définies dans l'annexe RGPD jointe à la présente convention.

#### **ARTICLE 9 – JURIDICTION COMPETENTE – ELECTION DE DOMICILE**

Tous les litiges pouvant résulter de l'application de la présente relèvent de la compétence du tribunal administratif de Grenoble.

Pour l'exécution de la présente convention, les parties font élection de domicile à ANNECY, au siège du CDG74.

Fait à ANNECY, le .....

Fait à ....., le.....

Le Président du CDG 74

Le représentant de la collectivité,  
Le Maire/Le Président

Antoine de MENTHON

# SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE DU CDG 74 REGLEMENT INTERNE

- Annexe à la convention d'adhésion au service -

## **TEXTES APPLICABLES :**

1. Code du travail, et tout particulièrement sa partie réglementaire
2. Code de l'action sociale et des familles, et tout particulièrement sa partie réglementaire
3. Code générale de la fonction publique
4. Loi n°92-675 du 17 juillet 1992 modifiée portant diverses dispositions relatives à l'apprentissage, à la formation professionnelle
5. Ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017 portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation professionnelle et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique
6. 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
7. Décret 85-1054 modifié relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions
8. Décret n°86-442 du 14 mars 1986 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 des congés de maladie des fonctionnaires
9. Décret n°87-602 du 30 juillet 1987 pris pour l'application de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux
10. Décret n°88-145 du 15 février 1988 modifié pris pour l'application de l'article 136 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif aux agents non titulaires de la fonction publique territoriale
11. Décret 88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physiques des agents de la fonction publique hospitalière
12. Décret n°91-298 du 30 mars 1991 modifié portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommé dans des emplois permanents à temps non complet
13. Décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale
14. Décret n°2005-243 du 17 mars 2005 modifié relatif au contrat initiative emploi, aux contrats d'accompagnement dans l'emploi et modifiant le code du travail,
15. Décret n°2006-1153 du 14 septembre 2006 relatif à l'agrément des assistants maternels et des assistants familiaux et modifiant le code de l'action sociale et des familles
16. Décret n°2009-1744 du 30 septembre 2009 pris pour l'application de l'article 1-3 de la loi n°84-834 du 13 septembre 1984 relative à la limite d'âge dans la fonction publique ou le secteur public
17. Décret n°2015-1912 du 29 décembre 2015 portant diverses dispositions relatives aux agents contractuels de la fonction publique territoriale
18. Décret n° 2016-1908 relatif à la modernisation de la médecine du travail
19. Circulaire du 21 mars 1996 relative au congé de maternité ou d'adoption et aux autorisations d'absence liées à la naissance pour les fonctionnaires et agents de la fonction publique territoriale
20. Circulaire du 13 mars 2006 relative à la protection sociale des fonctionnaires territoriaux nommés sur des emplois à temps complet ou à temps non complet contre les risques maladie et accidents de service
21. Circulaire du 15 mai 2018 relative au temps partiel thérapeutique dans la fonction publique
22. Décret n° 2019-172 instituant une période préparatoire au reclassement
23. Décret n° 2019-301 instituant le congé d'invalidité temporaire imputable au service

## **1 – MISSIONS du SERVICE de MEDECINE PREVENTIVE**

### **La mission du service de médecine préventive consiste :**

1. - **à assurer la surveillance médicale** des agents dans les conditions prévues par les dispositions en vigueur.

A ce titre, les agents font l'objet d'une surveillance médicale à différentes étapes de leur vie professionnelle :

1. **visite médicale au moment de l'embauche<sup>1</sup>**, en sus de la visite d'aptitude auprès du médecin agréé, elle vérifie la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec les conditions de travail liées au poste occupé par l'agent.
2. **visite d'information et de prévention obligatoire** en vertu de l'article 20 du décret du 10 juin 1985 modifié, au minimum tous les 2 ans pour l'ensemble des agents.
3. **visite médicale supplémentaire** pour les agents qui le demandent.

Les visites d'information et de prévention sont réalisées prioritairement par un infirmier de santé au travail, sauf disposition contraire décidée par le médecin du travail, sous supervision et contrôle de ce dernier.

Ces visites d'information et de prévention sont réalisées selon un protocole arrêté par les médecins du travail avec les infirmiers spécialisés « santé au travail » du CDG74.

- A l'occasion du suivi médical, le médecin ou l'infirmier doit informer les agents exposés à des risques infectieux, sur les avantages et les risques éventuels de la vaccination (voir Annexe 1 « vaccinations »).

En plus de la visite d'information et de prévention, le médecin du travail exerce une surveillance médicale particulière, **dont la périodicité reste à l'appréciation du médecin de prévention à l'égard de certaines catégories d'agents en vertu de l'article 21 du décret du 10 juin 1985 :**

1. personnes reconnues travailleurs handicapés
2. femmes enceintes
3. agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée
4. agents souffrant de pathologies particulières
5. agents occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux (article 14-1 du décret du 10 juin 1985).

---

<sup>1</sup> La surveillance médicale ne comprend pas la visite d'embauche, obligatoirement effectuée par un médecin généraliste agréé appelé, en application de l'art. 10 du décret 87-602 du 30.07.1987 précité, à constater que le candidat à un emploi dans la Fonction Publique Territoriale n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité, ou que les infirmités ou maladies éventuellement constatées et, dans ce cas, obligatoirement énumérées, sont compatibles avec l'exercice des fonctions.

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

Dans le cadre de suivi médical des agents, le service de médecine préventive pourra recourir à des pratiques médicales à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Préalablement au recours à ces pratiques, l'agent sera informé et son consentement écrit sera recueilli.

Le service de médecine préventive s'engage à ce que la mise en œuvre de ces pratiques garantisse le respect de la confidentialité.

En toute hypothèse, il appartient au seul médecin du travail d'apprécier l'opportunité de la téléconsultation, notamment au regard du motif de la visite, des moyens du service et du poste d'affectation de l'agent.

Selon l'évaluation des risques professionnels et lorsque le médecin du travail l'estime nécessaire, des examens complémentaires et des vaccinations peuvent être prescrits.

Les frais engendrés par ces examens sont à la charge de la collectivité de l'agent.

Le suivi des agents territoriaux relevant des collectivités adhérentes au service de médecine préventive est complété par l'action de la Cellule de maintien dans l'emploi du CDG et par le recours éventuel à une psychologue du travail.

1. - **à établir ou mettre à jour, en lien avec les assistants et conseillers de prévention**, une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels propres à tout ou partie des services de la collectivité, et les effectifs potentiellement exposés à ceux-ci (voir § 2.3 ci-après).

Pour les collectivités relevant du CT du CDG74, cette communication sera réalisée directement par les services du CDG74.

**1.3- à proposer des aménagements** de postes 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 et des mesures particulières pour les femmes enceintes ;

Ces propositions peuvent faire l'objet, après accord de la collectivité, d'une étude réalisée par un ergonome qualifié du CDG74 dans les conditions prévues à l'annexe « conditions financières » pour l'année en cours.

**1.4- à participer aux actions sur le milieu professionnel** concourant à améliorer ou développer les conditions d'hygiène et de sécurité de nature à préserver la santé et l'intégrité physique des agents durant leur travail par des conseils et informations, notamment dans les matières suivantes

1. amélioration des conditions de vie et de travail dans les services,
2. analyse des postes de travail, et propositions d'aménagement de postes,
3. examen des projets de construction ou d'aménagement important des bâtiments professionnels.

**1.5 – à établir un rapport annuel** d'activité transmis à l'Autorité Territoriale et à l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité (CT ou CHSCT) ainsi qu'à l'autorité dont relève le service de Médecine Préventive (Président du CDG74).

**Ces conseils et informations** sont donnés par le Médecin du travail à l'Autorité Territoriale, aux agents et à leurs représentants, notamment lors des réunions du CT ou CHSCT de la collectivité, ou du CT du CDG74 quand celle-ci en relève et lorsque l'ordre du jour comporte une ou plusieurs questions relatives à la médecine préventive.

Les diverses actions sur le milieu professionnel, regroupées sous le terme de "**tiers temps**", ne peuvent excéder un tiers de la durée normale du travail du service de Médecine préventive considéré au niveau global du service pour l'ensemble des collectivités adhérentes.

## **2- MODALITES D'INTERVENTION DU MEDECIN DU TRAVAIL**

### **2-1- Accès aux lieux de travail et aux consignes de sécurité**

Le médecin du travail doit avoir libre accès aux lieux de travail. Il effectue la visite des collectivités et établissements dont il a la charge soit à son initiative, soit à la demande de l'employeur ou du CHSCT ou, à défaut, du CT.

### **2-2- Fiches de données « Sécurité »**

Le code du Travail impose à l'employeur de les transmettre au médecin du travail (art R.4624-4) et prévoit que les travailleurs et le CHSCT, ou à défaut les délégués du personnel, aient accès aux Fiches de Données de Sécurité des agents chimiques dangereux (art R.4412-38). Ces fiches sont obligatoires depuis le 1<sup>er</sup> avril 1988.

Les informations contenues dans ces fiches permettent à l'employeur d'évaluer les risques chimiques, d'élaborer les mesures de prévention et les fiches de prévention des expositions.

### **2-3 Fiche de prévention des expositions**

Selon l'article L.4121-3-1 du code du travail, l'employeur doit identifier les agents qui réalisent des travaux pénibles. Il doit identifier les postes de travail et les activités professionnelles au cours desquelles l'exposition à un ou plusieurs facteurs de pénibilité est significative.

L'employeur élabore une fiche de prévention des expositions pour chaque agent exposé. Selon l'article L.4121-3-1 du code du travail, « cette fiche individuelle est établie en cohérence avec l'évaluation des risques prévue à l'article L.4121-3. Elle est communiquée au service de santé au travail qui la transmet au médecin du travail. Elle complète le dossier médical en santé au travail de chaque agent. Elle précise de manière apparente et claire le droit pour tout agent de demander la rectification des informations contenues dans ce document. Le modèle de cette fiche est fixé par arrêté. Une copie de cette fiche est remise à l'agent à son départ de la collectivité, en cas d'arrêt de travail excédant une durée fixée par décret ou de déclaration de maladie professionnelle. Les informations contenues dans ce document sont confidentielles et ne peuvent pas être communiquées à un autre employeur auprès

duquel l'agent sollicite un emploi. En cas de décès de l'agent, ses ayants droit peuvent obtenir cette copie ».

## **2-4- Fiche de poste et appréhension des conditions d'exercice des fonctions**

La collectivité doit adresser au CDG74 – secrétariat médecine, les fiches de poste concernant 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) ainsi que pour tout agent reprenant son activité après un congé de maladie, ou après un accident de travail ou de trajet, ou présentant une situation particulière (telle qu'un état de grossesse, handicap, etc.).

## **2-5- Mise à disposition d'un local adapté aux visites médicales**

Les consultations réalisées par le médecin de prévention du CDG 74 dans le cadre des **visites médicales périodiques de santé au travail** nécessitent la mise à disposition d'un local affecté à ces visites. Afin d'assurer un service de qualité, ce local doit répondre à certains critères d'**accessibilité**, de **confidentialité**, d'**hygiène** et de **confort** listés ci-après :

### **Accessibilité**

1. place de stationnement pour le véhicule du médecin à proximité (matériel à décharger)
2. si possible aide pour le transport du matériel médical
3. situation en rez-de-chaussée ou accessible par ascenseur
4. local aménagé et disponible environ 20 min avant le début de la 1<sup>ère</sup> visite

### **Confidentialité**

1. mise en place d'une affichette signalant le lieu de la visite médicale
2. salle d'attente séparée du local de consultation (équipée d'un siège minimum)
3. bonne isolation phonique et visuelle (rideaux ou stores fonctionnels)
4. local fermant à clé pour assurer la conservation des dossiers dans le respect du secret médical avec clés à disposition du médecin

### **Hygiène**

1. WC et lavabos à proximité avec savon liquide et essuie-mains
2. Le local, le mobilier, les WC et lavabos doivent être maintenus dans un parfait état de propreté (des locaux type cuisine ou salle des fêtes ne conviennent pas).

### **Confort (poste de travail)**

1. Eclairage suffisant (de même niveau qu'un secrétariat).
2. Chauffage fonctionnel (température du local-compatible avec une activité sédentaire), aération et climatisation si nécessaire.
3. Superficie suffisante pour installer un lit d'examen (environ 2m de long).
4. Au minimum 2 sièges dont si possible un siège de type dactylo pour le médecin

5. Bureau stable et de taille suffisante pour installer le matériel technique (ordinateur portable, dossiers et petit matériel médical, visiotest, audiomètre,...)
6. Prises électriques aux normes à proximité du bureau
7. Environnement silencieux (extérieur et intérieur)
8. Accès internet wifi si possible.

En cas d'absence de local répondant à ces caractéristiques, le service de médecine préventive se réserve le droit de convoquer les agents au pôle santé du CDG 74, dans une collectivité voisine disposant d'un local adapté, ou en tout autre lieu qu'il aura préalablement défini en accord avec la direction du CDG 74.

### **3. PERIMETRE D'INTERVENTION DU MEDECIN DU TRAVAIL**

#### **3-1- Répartition géographique des collectivités entre les médecins**

Dans un souci de bonne organisation du service de médecine préventive, chaque médecin et chaque infirmière de santé au travail se voit assigné un portefeuille de collectivités dont il/elle est le référent.

Cette répartition permet :

1. D'assurer un suivi pérenne et rigoureux des agents, et en particulier des situations les plus complexes ou nécessitant une surveillance particulière
2. De nouer une relation fonctionnelle, essentielle à la bonne compréhension de l'activité médicale, avec les services RH et/ou les élus des collectivités concernées
3. De limiter au maximum les temps de déplacement des médecins et des infirmières, en circonscrivant autant que possible le secteur géographique à suivre à la zone de résidence habituelle de chacun d'entre eux, permettant ainsi d'optimiser au maximum le temps dédié à l'activité médicale
4. D'assurer une répartition homogène, au sein de chaque secteur, des collectivités de strates différentes, des établissements de soins, des ehpad, et/ou des établissements à caractères particuliers (industriels, assainissement/eau, SDIS, etc...)

La cartographie des secteurs alloués aux médecins et infirmières est déterminée d'un commun accord entre le directeur et le médecin coordinateur du pôle santé au travail, en veillant au respect des règles posées ci-dessus et après en avoir discuté avec les autres praticiens du service. Elle sera revue chaque fois qu'il le sera utile, et particulièrement à l'occasion de l'arrivée ou du départ d'un professionnel de santé du CDG 74, ou à l'occasion de l'adhésion ou de la fin du conventionnement d'une ou plusieurs collectivités.

#### **3-2- Dérogations générales**

Afin d'assurer la continuité du service et d'offrir aux collectivités la meilleure réactivité possible, il sera possible de déroger au principe de sectorisation posé à l'article précédent dans les cas suivants :

5. Absence de médecin du travail ou d'infirmière sur un secteur géographique déterminé (emploi vacant)

6. Empêchement temporaire du médecin du travail ou de l'infirmière (indisponibilité d'emploi du temps, absence, maladie, congés ...)

Dans ce cas, l'un ou l'autre des médecins du travail ou infirmière de santé du service, en considération de sa charge de travail, de son planning et de ses disponibilités, sera compétent pour assurer le suivi médical d'un ou plusieurs agents d'une collectivité donnée.

### **3-3- Dérogation particulière**

En plus du secteur géographique particulier qui lui est assigné, le médecin coordinateur du service de médecine préventive, en cette qualité, garde une compétence générale à l'égard de l'ensemble des collectivités affiliées.

Il peut donc, autant que de besoin et à tout moment, se substituer à l'ensemble de ses confrères lorsque les circonstances ou l'urgence le nécessitent, ou lorsqu'il l'estime opportun.

De la même manière et pour les mêmes raisons qu'à l'alinéa ci-dessus, il conserve la faculté de substituer à tout moment un médecin du travail à un autre sur le territoire départemental.

### **3-4- Conditions de mise en oeuvre des dérogations**

Les dérogations visées aux points 3-2 et 3-3 sont à l'initiative exclusive du service de médecine préventive du CDG74.

En aucune manière une collectivité ou un agent ne peuvent solliciter l'application de l'une ou l'autre des mesures dérogatoires susvisées, et ce quelle qu'en soit la raison, la définition des collectivités suivies par les médecins et infirmières du CDG 74, outre la planification de leur activité, relevant de sa seule organisation interne.

## **4. MODALITES FINANCIERES**

**4.1 - Collectivités affiliées au CDG 74 :** versement d'une cotisation spécifique assise, liquidée et versée selon des règles et modalités identiques à celles en vigueur pour la cotisation obligatoire versée pour le financement des missions obligatoires, et selon un taux fixé chaque année par délibération du Conseil d'Administration du CDG74 de façon à assurer l'équilibre financier du service. Cette cotisation spécifique couvre l'ensemble des opérations de surveillance médicale ainsi que les vaccinations (hors coût des vaccins).

**4.2 - Collectivités non affiliées :** contribution pour chaque visite médicale et/ou visite supplémentaire d'un agent dans l'année dont le montant est fixé annuellement par délibération du Conseil d'Administration du CDG74.

A l'occasion de la première adhésion de la collectivité au service de médecine préventive, une contribution dont le montant est fixé annuellement par délibération du Conseil d'Administration du CDG74, sera demandée pour chaque agent de la collectivité au moment de l'adhésion.

**4.3 - Participation(s) complémentaire(s) :** le cas échéant, pour toute intervention complémentaire réalisée par le service à la demande de la collectivité (par exemple : vaccinations (pour les collectivités non assujetties à la cotisation légale obligatoire), intervention d'un ergonome, d'un psychologue, etc.), une contribution spécifique arrêtée selon les modalités financières définies

par délibération du Conseil d'Administration du CDG 74 sera demandée à la collectivité en sus de sa cotisation de base.

**4.4 - Personnels saisonniers, Agents temporaires de droit public :** la collectivité cotise pour ces agents comme pour ses agents permanents en déclarant la masse salariale correspondante sur le bordereau mensuel ou trimestriel de cotisation au CDG74 le taux de cotisation appliqué est identique à celui en vigueur pour les agents permanents.

**4.5 - Personnels de droit privé :**

Pour les collectivités affiliées au CDG74, les visites médicales des agents de droit privé sont comprises dans la cotisation.

Pour les collectivités non affiliées, contribution pour chaque visite médicale et/ou visite supplémentaire d'un agent dans l'année (voir 4.2).

La collectivité signataire s'engage à verser la cotisation spécifique précitée lors du versement de sa cotisation légale au CDG74, et la (ou les) participation(s) complémentaire(s) éventuelle(s) à réception du titre de recettes correspondant, payable au Comptable du CDG74 (M. le Trésorier Payeur Départemental).

Les conditions financières ci-dessus détaillées sont mises à jour annuellement en fonction des délibérations adoptées par le Conseil d'Administration du CDG 74 et publiées par voie de publicité générale (site internet, courriels).

## Annexe 1 : VACCINATIONS

*Le médecin de prévention ou l'infirmier de santé au travail peut pratiquer un certain nombre de vaccinations (primo-vaccination et rappels) dans un but de prévention des risques professionnels. (Cette intervention est faite exclusivement à la demande de la collectivité, avec une participation prévue dans l'annexe « conditions financières » pour l'année en cours).*

**Vaccination obligatoire** – Les vaccinations obligatoires sont réévaluées chaque année selon les recommandations annuelles du Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire (BEH).

Par ailleurs, l'arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné (NOR : SANP9100804A) : établissements dont le personnel exposé à des risques de contamination doit être immunisé contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite.

Sont inclus notamment, les établissements de protection maternelle et infantile et de planification familiale, les établissements et services sociaux concourant à la protection de l'enfance, les établissements de garde d'enfants d'âge préscolaire, les services communaux d'hygiène et santé, les services de médecine du travail, etc.

Les agents peuvent être dispensés de l'obligation vaccinale s'ils produisent un certificat médical attestant que la vaccination est contre-indiquée.

Selon la réponse de la DGCL du 26 avril 2000 à une question de l'Association des maires de France (AMF), la lettre circulaire MS/EG n° 0097 du 26 avril 1998 relative à la pratique des vaccinations en milieu de travail par les médecins du travail, est applicable à la fonction publique territoriale. *Ainsi, le médecin de prévention "doit donner une information claire et précise à l'employeur, aux salariés exposés, au CHSCT ou aux délégués du personnel, sur les avantages et les risques éventuels de la vaccination".*

*L'agent peut choisir librement son médecin vaccinateur. Il ne peut être vacciné sans son accord express.*

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

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.

**Vaccination recommandée** – Conformément à l'article R.4423-1 du Code du travail, pour toute activité susceptible de présenter un risque d'exposition à des agents biologiques, une évaluation du risque doit être réalisée. Elle permet d'identifier les travailleurs à risque de maladie professionnelle et pour lesquels des mesures spéciales de protection peuvent être nécessaires.

L'employeur recommande, sur proposition du médecin du travail, aux travailleurs non immunisés contre les agents biologiques pathogènes auxquels ils sont ou peuvent être exposés de réaliser, à sa charge, les vaccinations appropriées.

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

## **Annexe 2 : CONDITIONS FINANCIERES 2023**

Délibération du Conseil d'Administration n° XXXXX

En date du XXXXX

### **Médecine professionnelle et préventive**

Visites médicales (tarif par visite)	160 €
Adhésion (tarif par agent)	40 €
Visite annulée non justifiée	160 €
Vaccination (hors coût vaccin / tarif par visite)	22 €
Intervention ergonomiste (taux horaire)	100 €

## **Coordonnées du service Médecine préventive du CDG 74 :**

### **Directeur du pôle médecine et prévention**

Olivier Blezel, attaché principal

### **Coordination du Pôle Santé au Travail**

Docteur Olivier Barault

### **Médecins du travail :**

Docteurs Olivier Barault, Louis Koosinlin, Christophe Denis, Anne-Sophie Jeanvoine, Sarah Chastel

### **Psychologue du travail :**

En cours de recrutement

### **Infirmières de santé au travail:**

Dorothee Deliege, Catherine Vardon, Marjorie d'Orazio, Sophie Picollet, Karim Boutelioua

### **Secrétariat :**

Rachel Deglise-Favre, Marie-Hélène Rossi, Camille Perrin

Téléphone : 04 50 51 89 70  
Courriel : [medecine@cdg74.fr](mailto:medecine@cdg74.fr)

### **Services complémentaires**

#### **Cellule Maintien dans l'Emploi**

1. Contacter Mme Marie-Hélène Rossi (secrétariat)

#### **Etudes ergonomiques :**

2. Contacter Mme Dorothee Deliege (Infirmière santé au travail)  
*Ergonome qualifiée*

#### **Liens avec le service prévention des risques professionnels**

1. Contacter le secrétariat au 04 50 51 89 70