



Adhésion au service de médecine préventive du Centre de gestion de la fonction publique territoriale de Haute-Saône

Entre les soussignés :

Le **Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Haute-Saône**, ci-après dénommé collectivité d'origine, représenté par **Monsieur Michel DÉsirÉ**, agissant en vertu de la délégation accordée par délibération du Conseil d'Administration en date du 12 novembre 2020

D'une part,

Et (nom de la collectivité / établissement d'accueil), ci-après dénommé(e) collectivité d'accueil, représenté(e) par :
..... (représentant de l'administration), et autorisé à cet effet par délibération en date du / /.....,

D'autre part.

- Vu le code général des collectivités territoriales,
- Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires,
- Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée, portant statut général de la Fonction Publique Territoriale,
- Vu le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale,
- Vu le décret n° 85-643 du 26 juin 1985, relatif aux centres de gestion de la fonction publique territoriale,
- Vu la délibération du 7 novembre 2008 par laquelle le Conseil d'Administration a décidé la création et fixé les modalités d'intervention du service de médecine préventive,
- Vu la délibération du 26 novembre 2020 par laquelle le Conseil d'Administration a fixé les taux et conditions tarifaires pour certaines prestations.

Il a été arrêté et convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 : OBJET DE LA CONVENTION

La collectivité :

adhère

au **service de médecine préventive** du centre de gestion de la Haute-Saône 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.

ARTICLE 2 : NATURE DE LA MISSION DU SERVICE DE MÉDECINE PRÉVENTIVE

Le service de médecine préventive assure le suivi en santé au travail des agents et une mission de conseil auprès de l'Autorité territoriale.

2.1. Le rôle du médecin de prévention et de l'infirmier(e) de santé au travail

✓ Le rôle du médecin de prévention :

Il assure la surveillance médicale des agents dont il a la charge. A ce titre, il définit, au vu de l'état de santé des agents concernés, la fréquence et la nature des visites médicales, ainsi que les surveillances médicales particulières. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

Le médecin de prévention peut prescrire tous examens complémentaires qu'il juge utiles pour préciser son conseil médical relatif à la compatibilité entre l'état de santé de l'agent et les caractéristiques de l'environnement de travail, ou au dépistage d'une maladie professionnelle ou d'une maladie dangereuse pour l'entourage.

Il en informe l'autorité territoriale, qui, réglementairement, assure le financement des examens complémentaires prescrits : examens de laboratoire, vaccinations adaptées à la prévention des risques infectieux préalablement évalués (en cas du refus d'un agent à se soumettre à l'obligation vaccinale, le médecin appréciera l'opportunité de délivrer un avis défavorable), examens de radiologie, comme la radiographie pulmonaire par exemple.

✓ Le rôle de l'infirmier(e) de santé au travail :

Le médecin de prévention est assisté d'un personnel infirmier ayant vocation à :

- Contribuer à la protection de la santé physique et mentale des agents sur les lieux de travail en collaboration avec le médecin de prévention,
- Accueillir des agents en difficulté pour des problèmes de santé ou autres,
- Réaliser les examens et explorations fonctionnelles des agents,
- Accompagner les actions de prévention organisées par le service de médecine préventive et du service « Prévention des risques professionnels » du CDG70,
- Assurer les entretiens infirmiers en alternance avec les visites médicales des agents,
- Contribuer aux études de poste,
- Collaborer à la formation et à l'information générale concernant les problèmes de santé publique (alcool, tabac, hygiène alimentaire, autres addictions, ...),
- Participer aux commissions pluridisciplinaires (maintien dans l'emploi, ...),
- Participer à la gestion et à l'organisation du service de médecine préventive,
- Participer à des enquêtes et études concernant les besoins de santé au travail,
- Toute autre tâche en lien avec le service de médecine préventive.

2.2. Le suivi en santé au travail des agents

A. Les différents types d'examens

Le suivi assuré par le médecin de prévention ou l'infirmier(e) de santé au travail :

- ✓ **La visite d'embauche** effectuée auprès du médecin de prévention ou de l'infirmier(e) de santé au travail afin de déterminer la compatibilité de l'état de santé de l'agent au poste de travail (article L 417-28 du Code des Communes et article 119 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée). *Cette visite est à distinguer de la visite médicale prévue par l'article 10 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987, exécutée obligatoirement par un médecin généraliste agréé pour les fonctionnaires et contractuels de droit public à l'occasion du recrutement.*
- ✓ **Les examens périodiques obligatoires, bisannuel pour les agents relevant d'un suivi individuel simple ou annuel pour les agents relevant d'un suivi médical renforcé** (exposition aux risques suivants : amiante, plomb, cancérogènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction, agents biologiques, rayonnements ionisants, hyperbare, travailleur de nuit),

Les entretiens infirmiers sont réalisés sous protocole défini par le médecin de prévention, et matérialisés par une attestation de suivi en santé au travail. Les agents pour lesquels une problématique de santé est identifiée par l'infirmier(e) sont orientés vers le médecin de prévention.

Le suivi assuré par le médecin de prévention uniquement :

- ✓ **La visite à la demande de l'agent** dans l'intervalle de temps séparant deux examens périodiques (décret n°2008-339 du 14 avril 2008),
- ✓ **Les visites à la demande de la collectivité, en cas de reprise :**
 - après un arrêt en maladie ordinaire d'au moins 30 jours,
 - après un arrêt pour accident de service d'au moins 8 jours.
- ✓ Les visites pour établissement du rapport du médecin de prévention en cas de demande de reconnaissance de maladie professionnelle ou d'imputabilité au service d'un accident,
- ✓ Les visites à la demande du médecin traitant ou d'un médecin spécialiste,
- ✓ **Les visites de surveillance médicale particulière** pour :
 - Les personnes reconnues travailleurs handicapés,
 - Les femmes enceintes,
 - Les agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée,
 - Les agents occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux,
 - Les agents souffrant de pathologies particulières.

Le médecin de prévention définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale obligatoire.

Chaque examen comprend :

- Un entretien détaillé portant sur les antécédents médicaux, personnels, familiaux et professionnels de l'agent, sur le poste occupé avec les risques inhérents,
- Un contrôle de l'acuité visuelle,
- Un contrôle de l'acuité auditive pour les agents exposés au bruit,
- Une vérification de la mise à jour du calendrier vaccinal.

Le médecin de prévention peut proposer un aménagement des postes de travail justifié par l'état de santé de l'agent. **Lorsque l'Autorité territoriale ne suit pas l'avis du service de médecine préventive, sa décision doit être motivée et le CHSCT de la collectivité doit être tenu informé.**

La surveillance médicale assurée par le CDG70 ne peut s'exercer que postérieurement à la visite d'aptitude auprès d'un médecin agréé. Cette visite a pour but de constater que l'intéressé n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité ou que les maladies ou infirmités constatées et qui doivent être énumérées, ne sont pas incompatibles avec l'exercice des fonctions postulées.

La liste des médecins agréés est disponible :

- Sur simple demande de la collectivité,
- Sur le site Internet du centre de gestion à l'adresse <https://70.cdgplus.fr/>
- Sur simple demande à l'ARS, 11 Boulevard des Alliés à VESOUL (70 000).

Un médecin agréé est tenu de se récuser quand il est amené à examiner un fonctionnaire ou un candidat à un emploi public dont il est le médecin traitant (article 2 du décret 87-602 du 30 juillet 1987).

Cette démarche est à effectuer auprès d'un médecin agréé avant tout recrutement d'un agent titulaire ou non titulaire de droit public (agent saisonnier, besoin occasionnel, contractuel sur emploi permanent) et indépendamment du CDG.

Les agents de droit privé (CES, CEC...) ne sont pas concernés par la visite auprès d'un médecin agréé.

B. Effectifs suivis

Le suivi en service de médecine préventive concerne la totalité des effectifs de la collectivité : fonctionnaires, contractuels de droit privé ou public.

Tous les actes de gestion des carrières (arrêtés de nomination, radiation, contrats, avenants...) doivent être envoyés pour mise à jour des bases informatiques au Centre de gestion afin de pouvoir générer les convocations.

Une fiche de poste doit être à jour lors de la demande de visite médicale et envoyée au secrétariat médical au préalable. Ceci permet d'étayer l'avis du professionnel de santé sur la situation en santé au travail de l'agent.

Le centre de gestion se réserve le droit de ne pas organiser de visites médicales / d'entretiens infirmiers pour les agents n'ayant pas de fiche de poste ou le médecin se réserve le droit de ne pas donner d'avis s'il n'a pas tous les documents nécessaires.

L'agent devra également fournir tout document ou examen complémentaire nécessaire à la visite du médecin.

C. Organisation des examens médicaux

1) Convocation des agents :

■ Les examens périodiques :

Le suivi périodique est programmé par le Centre de Gestion. Néanmoins, il revient à l'employeur de s'assurer du délai de suivi de ses agents.

Les convocations sont envoyées à la collectivité environ deux semaines avant la date de la visite.

Les agents intercommunaux ne sont soumis qu'à un seul examen périodique.

La collectivité s'engage à informer le secrétariat des modifications apportées à l'organisation de la journée de visite au maximum 7 jours ouvrés avant la date fixée.

L'annulation par la collectivité des visites et entretiens infirmiers programmés ne peut être prise en compte par le service de médecine préventive que si elle intervient au moins 48 heures avant la ou les dates prévues. **A défaut de respecter le délai susvisé, une pénalité sera exigée par le centre de gestion** (cf article 5 : Conditions financières).

L'agent sera convoqué à nouveau par le secrétariat dans la mesure des créneaux disponibles. La collectivité peut demander également expressément un nouvel examen pour son agent. Un agent dont l'absence est constatée à trois reprises ne sera plus convoqué, sauf demande expresse de la collectivité.

Mise à disposition de créneaux pour les collectivités supérieures à 20 agents :

Afin d'optimiser le temps médical et réduire l'absentéisme, le secrétariat médical ouvrira des créneaux sur AGIRHE, au moins trois semaines avant la date prévue de l'examen médical ou de l'entretien infirmier. A charge pour la collectivité de placer ses agents qui doivent être vus en fonction de ses contraintes organisationnelles. La collectivité adresse elle-même les convocations aux agents, et se charge de remplacer un agent initialement prévu et absent. **Tout créneau laissé « vide » et non signalé dans un délai de deux jours avant la date de l'examen sera facturé.**

Dans le cas où un agent doit être vu en visite médicale, la collectivité ne pourra pas le placer sur un créneau d'entretien infirmier. En effet, ces créneaux de visite sont réservés pour les agents qui doivent bénéficier d'un suivi périodique.

■ Visites médicales particulières :

- A la demande du médecin, le secrétariat fixe un rendez-vous et adresse la convocation à la collectivité.
- A la demande de la collectivité, qui précise le motif de la demande et envoie toutes les pièces justificatives. Le secrétariat fixe un rendez-vous en fonction de la disponibilité du médecin et de l'urgence de la demande. Le délai de convocation pourra alors être inférieur à deux semaines.

2) Les lieux de visite :

Le lieu des visites médicales est déterminé par le service de médecine préventive qui s'efforcera, dans la mesure du possible, de le rendre proche de la résidence administrative de l'agent. Le déplacement de l'équipe médicale en extérieur n'est possible qu'en cas d'accueil dans des locaux adaptés.

Les dates et heures des visites sont fixées par le service de médecine préventive.

Les demandes de visite spécifiques se font par mail auprès de l'assistant : assistant.medecine@cdg70.fr. Ce dernier programme les visites périodiques et les visites spécifiques pour ces journées.

3) Les suites de la visite :

A l'issue de l'examen, la fiche de visite médicale ou l'attestation de suivi infirmier sera remis à l'agent en deux exemplaires, un exemplaire sera remis à la collectivité par ce dernier.

Pour les agents intercommunaux, seule la collectivité adhérente dans laquelle l'agent fait le plus grand nombre d'heures est destinataire de la fiche de visite, à charge pour elle d'en transmettre une copie aux autres collectivités.

Les conclusions de la visite médicale ou de l'entretien infirmier sont visualisables par la collectivité via son accès à AGIRHE.

Pour les examens complémentaires, le médecin remet une ordonnance à l'agent pour qu'il fasse réaliser les examens par le cabinet de son choix. Les résultats parviennent directement au médecin de prévention qui consignera ces éléments dans le dossier médical de l'agent.

Ces examens sont à la charge de l'employeur.

2.3. Le conseil auprès de l'autorité territoriale :

Le service de médecine assure une mission de conseil auprès de l'Autorité territoriale, les agents et leurs représentants, qui se traduit par (décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié) :

- La visite des lieux de travail ;
- L'étude des postes et des ambiances de travail ;
- La participation à des campagnes de sensibilisation sur différents thèmes de l'hygiène et de la sécurité (risque chimique, travail en hauteur, EPI, risque alcool...) en collaboration avec le service de prévention des risques professionnels du Centre de gestion,
- La présence aux réunions des différentes commissions (CHSCT sur invitation des collectivités, comité médical et commission de réforme pour avis consultatif),
- Le service de médecine intervient et se coordonne avec le service de Prévention des risques professionnels pour les actions de prévention :
 - Document Unique,
 - Fiche de risques,
 - Registre d'hygiène et de sécurité,
 - Conseil en Hygiène et Sécurité,
 - Toute autre action visant à améliorer la santé et la sécurité des agents, à l'adaptation de leurs conditions de travail et au maintien dans l'emploi et au reclassement des agents devenus inaptes.

Les collectivités adhérentes à la présente convention s'engagent à assurer la présence de l'assistant ou du conseiller en prévention lors des visites sur site du médecin de prévention.

A cette occasion, le médecin pourra être accompagné de l'infirmier(e) et d'un conseiller en prévention du CDG 70, ainsi que de toute autre personne dont la présence est rendue nécessaire.

Chaque année, un rapport d'activité du service de médecine préventive est transmis à l'autorité territoriale si elle dispose de son propre CHSCT ou présenté au CT du CDG70 pour les autres collectivités.

ARTICLE 3 : LA MISSION PSYCHOLOGIE DU TRAVAIL

3.1. Nature des interventions :

Les psychologues du travail interviennent :

- Dans le cadre **d'un soutien psychologique individuel** destiné aux agents en situation de souffrance liée au travail,
- Dans le **cadre de groupes de parole, d'analyses des pratiques, de médiations ou supervisions individuelles, ...**
- Dans le cadre d'accompagnement pour un **diagnostic Risques Psychosociaux et Qualité de Vie au Travail (RPS/QVT)**,
- Et toute autre intervention sur mesure.

3.2. Modalités de recours aux prestations :

Les actions de soutien psychologique sont prescrites par le médecin de prévention avec l'accord de l'agent. Celles-ci sont incluses dans la cotisation du service de médecine préventive.

Les autres interventions sont accessibles par convention après analyse de la demande par les psychologues du travail (cf article 5 : Conditions financières).

ARTICLE 4 : LA MISSION ERGONOMIE

4.1. Nature des interventions :

L'ergonome « Adapte le travail à l'Homme, en tenant compte des différences interindividuelles, dans le but de réduire les effets du travail sur la santé (4^{ème} principe général de prévention [L.4121-2 du Code du travail]).

Dans le cadre de cette convention l'ergonome assurera :

- Les **études de poste individuelles** préconisées par le médecin de prévention.
- L'accompagnement des collectivités dans la **mise en place des préconisations du médecin de prévention** (recommandation d'équipement de travail).

4.2. Modalités de recours aux prestations :

Les autres interventions sont accessibles par convention (cf article 5 : Conditions financières).

ARTICLE 5 : CONDITIONS FINANCIERES

Une **cotisation additionnelle d'un montant de 0,3% de la masse salariale*** sera prélevée pour financer le service. Cette cotisation est déterminée chaque année par le Conseil d'Administration du Centre de Gestion en tenant compte des coûts directs et réels supportés. Ce dernier peut décider de l'évolution du taux de la cotisation additionnelle à la hausse ou à la baisse de l'année n+1, avant le 31 décembre de chaque année. Un courrier est alors adressé à l'autorité territoriale pour l'informer de l'évolution de ce taux et des éventuelles modifications des conditions générales de la convention.

Un tarif spécifique est appliqué pour les **agents de droit privé** soit 75 euros par visite médicale et 70€ par entretien infirmier.

Indépendamment à cela, toute **absence non justifiée** dans les délais prévus à l'article 2 entraîne la facturation d'un montant forfaitaire de :

- 75 euros pour la visite médicale,
- 70 euros pour les entretiens infirmiers.

** Total des salaires tel qu'il apparaît aux états liquidatifs mensuels ou trimestriels dressés pour le règlement des charges sociales dues aux organismes de sécurité sociale, au titre de l'assurance maladie.*

Coût des services annexes qui font l'objet d'une convention spécifique :

Psychologues :

- Groupe de parole : 110 euros par heure avec un maximum de 8 personnes.
- Analyse de la pratique : 110 euros par heure avec un maximum de 8 personnes
- Supervision individuelle pour agents encadrant des équipes : 60 euros par heure.
- Démarche globale de prévention des RPS : 150 euros la demi-journée et 300 euros la journée.
- Médiation professionnelle : entretien préalable : 40 euros par agent et par entretien
- Médiation professionnelle : 150 euros la demi-journée
- Débriefing psychologique : 110 euros par heure avec un maximum de 8 personnes
- Facturation absence injustifiée en suivi psychologique individuel : 60 euros

Ergonome :

- **Etudes de service** : l'ergonome intervient de façon globale pour étudier les conditions de travail d'un collectif de travail dans une démarche de prévention primaire.
→ 300 € la journée d'intervention spécifique (150 € par demi-journée), 150 € pour chaque journée de préparation ou compte-rendu en rapport avec les journées d'intervention.
- **Assistance dans les projets de conception** : l'ergonome accompagne la collectivité pour prendre en compte l'activité réelle de travail dans ses projets de conception (nouveaux bâtiments, extensions, rénovations).
→ 300 € la journée d'intervention spécifique (150 € par demi-journée), 150 € pour chaque journée de préparation ou compte-rendu en rapport avec les journées d'intervention.
- **Formation aux bonnes pratiques ergonomiques liées au travail administratif** : Il s'agit de conseiller sur l'adaptation du poste en prévention de la survenue de pathologies (avec visite des postes des agents).
→ 500 € la journée de formation (250 € par demi-journée).

ARTICLE 6 : DATE D'EFFET, DURÉE ET RÉSILIATION

La présente convention est conclue à compter de sa signature par les deux parties et prendra fin au 31 décembre 2023. Elle pourra être dénoncée par l'une des parties contractantes par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au Président du Centre de gestion avant le 30 juin de chaque année pour une prise d'effet au 31 décembre de l'année.

La résiliation pourra, en outre, être prononcée de plein droit dans les circonstances prévues par les dispositions légales de droit commun, notamment en cas de faute et manquements répétés dans l'exécution du service après une mise en demeure préalable.

Toute modification susceptible de lui être apportée fera l'objet d'un avenant.

ARTICLE 7 : COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

Tout litige persistant relatif à la présente convention fera l'objet d'une tentative d'accord amiable. A défaut d'accord, le litige pourra être porté devant le Tribunal Administratif de Besançon, sis 30 rue Charles Nodier à Besançon (25000).

La présente convention est établie en deux exemplaires originaux.

Fait à, le

Pour le CDG 70
Michel DÉSIRÉ



Président du Centre de Gestion



Pour la collectivité

.....

Maire/Président