

## Lettre de mission des médecins de prévention du Cdg59

Ce document a vocation à préciser les conditions générales d'intervention des acteur·rice·s de la prévention du Cdg59.

Il est susceptible d'évoluer à tout moment pour tenir compte :

- des évolutions légales qui interviendraient dans le champ de la prévention ;
- des décisions prises par le Cdg59.

Ce document détermine les éléments suivants :

- les actions qui leur sont confiées et les modalités de leur exercice ;
- les moyens mis à leur disposition ainsi que les règles assurant leurs accès aux lieux de travail et les conditions d'accomplissement de leurs missions, notamment celles propres à assurer la libre présentation de leurs observations ou propositions.

### **Les conditions d'exercice des missions dans le cadre du forfait de l'équipe pluridisciplinaire pilotée par le médecin de prévention**

#### LE.LA MEDECIN DE PREVENTION

Le-la médecin intervient selon un plan de santé au travail qui englobe, à cet effet, les visites médicales et les actions en milieu professionnel y compris les surveillances médicales particulières.

Le-la médecin du service de Médecine Préventive conseille l'autorité territoriale ou son·sa représentant·e pour définir le plan d'actions de santé au travail en fonction des priorités de la collectivité.

Le temps minimal que consacre le-la médecin à ses missions est fixé en fonction de l'article 11-1 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale. Ce temps est réparti comme suit :

#### ***La surveillance médicale des agent·e·s***

Selon les dispositions de l'article 108-2 de la loi 84-53 du 26 janvier 1984 modifié, les agent·es font l'objet d'une surveillance médicale et sont soumis à un examen médical au moment de l'embauche ainsi qu'à un examen médical périodique dont la fréquence est fixée par décret en Conseil d'Etat. Les agent·es des collectivités et établissements bénéficient d'un examen médical périodique au minimum tous les deux ans. Dans cet intervalle, les agent·es qui le demandent bénéficient d'un examen médical supplémentaire.

En sus de cet examen médical et conformément à l'article 24 du décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction

publique, le·la médecin du service de médecine préventive exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des personnes en situation de handicap ;
- des femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes ;
- des agent·es réintégré.es après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- des agent·es occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux ;
- des agent·es souffrant de pathologies particulières déterminées par le·la médecin de prévention.

Le·la médecin du service de médecine préventive définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale, dont la périodicité ne peut être supérieure à quatre ans. Une visite intermédiaire est effectuée par le·la collaborateur.rice médecin ou par l'infirmier.e. Ces visites présentent un caractère obligatoire. Le·la médecin de prévention assure personnellement ses missions mais il·elle peut déléguer dans le cadre de protocole et sous sa responsabilité certaines de ses attributions à l'infirmier.e.

Le·la médecin de prévention se réserve le droit de déléguer, dans le cadre d'un protocole défini, ces visites médicales obligatoires (dont la visite d'embauche) à l'infirmier.e lorsqu'aucun risque particulier n'est connu. L'infirmier.e qui constatera l'existence d'un risque renverra l'agent.e vers le·la médecin de prévention sans délai et cette visite ne sera pas facturée à la collectivité.

Le·la médecin de prévention peut prescrire des examens complémentaires, dans le respect du secret médical. Ces examens seront à la charge de la collectivité ou de l'établissement.

### ***L'action sur le milieu du travail***

Le·la médecin de prévention doit, en sus des examens médicaux individuels, consacrer **au moins un tiers de son temps à sa mission en milieu de travail**. Le tiers-temps est organisé par le·la médecin de prévention. Le tiers temps est orienté prioritairement vers l'accompagnement individuel, la gestion des situations à risque, les actions de sensibilisation et l'accompagnement des employeurs. Concernant les actions de sensibilisation auprès des agents, elles pourront être menées en partenariat avec les membres de l'équipe pluridisciplinaire. Quant à l'accompagnement des employeurs, cela pourra s'effectuer par le biais d'entretiens avec les maires, les DGS, les DRH et afin de sensibiliser davantage à la mise en œuvre de démarches de prévention primaire.

Un temps d'échange pourra être fixé par le médecin de prévention à une prise de contact avec l'employeur ou son représentant en début de visites.

Le·la médecin pourra reprendre contact et solliciter un entretien avec le·la DGS / DRH à l'issu des visites.

Le·la médecin de prévention peut également participer aux CHSCT et/ou CET auquel est rattaché la collectivité ou l'établissement. L'invitation à participer aux CHSCT et/ou CET devra être prévue le plus en amont possible et l'invitation avoir lieu au minimum 1 mois avant la date prévue.

Lors de situations complexes, le médecin de prévention peut demander un avis complémentaire aux membres de l'équipe pluridisciplinaire du Pôle Santé Sécurité au Travail ou organismes extérieurs. Sur demande de l'autorité territoriale, une réunion collégiale avec l'ensemble des professionnels du Pôle Santé Sécurité au Travail (médecin, préventeur.rice, ergonomiste, assistant.e social.e, conseiller.e en maintien dans l'emploi et mobilité, psychologue du travail) peut être organisée pour évaluer la ou les problématiques et permettre une recherche de solutions globales.

Le·la médecin de prévention ou tout autre membre du Pôle Santé Sécurité au Travail est consulté sur les projets de construction ou aménagements importants des bâtiments administratifs et techniques et de modifications apportées aux équipements ainsi que ceux liés aux nouvelles technologies. Dans ce cadre, il·elle peut procéder à toute étude et soumettre des propositions.

Il·elle formule des propositions sur l'accessibilité des locaux aux agent·es handicapé·es.

Le service de médecine préventive est obligatoirement informé, avant toute utilisation de substances ou produits dangereux, de la composition de ces produits et de la nature de ces substances, ainsi que de leurs modalités d'emploi.

Certaines actions peuvent être communes à plusieurs collectivités ou établissements (participation à des groupes de travail, participation aux CTP et CHSCT, analyse des accidents de service, rédaction du rapport annuel d'activité,...).

D'une manière générale, le service de médecine préventive est amené à remplir l'ensemble des actions définies par la réglementation et plus particulièrement celles découlant des dispositions du décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale.

### **L'indépendance du·de la médecin du service de médecine préventive**

Le·la médecin du service de médecine préventive exerce son activité médicale, en toute indépendance et dans le respect des dispositions du Code de Déontologie Médicale et du Code de la Santé Publique.

Selon l'article 5 du Code de Déontologie Médicale, le·la médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

Selon l'article R.4127-95 du Code de la Santé Publique, le fait pour un·e médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions.

En aucune circonstance, le·la médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance dans son exercice médical de la part de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie. Il·elle doit toujours agir, en priorité, dans l'intérêt de la santé publique et dans l'intérêt des personnes et de leur sécurité au sein des entreprises ou des collectivités où il·elle exerce.

En conséquence, le·la médecin du service de médecine préventive ne peut être chargé des visites d'aptitude physique prévues à l'article 10 du 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. Il·elle ne peut être médecin de contrôle.

Il·elle construit son action dans une logique pluridisciplinaire en collaboration avec les professionnels en prévention au sein du Pôle Santé Sécurité au Travail et, le cas échéant, avec d'autres experts du Cdg59 en fonction des situations rencontrées.

### **Les moyens mis à disposition par la collectivité ou l'établissement**

#### ***La fiche de risques professionnels***

La collectivité s'engage à fournir au·à la médecin toutes les informations lui permettant d'établir la fiche de risques professionnels définies dans l'article 14-1 du Décret n°2000-542 du 16 juin 2000 ! modifié.

Sous la responsabilité de l'autorité territoriale, cette fiche établie par le·la médecin de prévention doit recenser les risques professionnels propres au service entrant dans le champ d'intervention du service de Médecine Préventive et mentionner les effectifs potentiellement exposés à ceux-ci.

La fiche des risques professionnels est tenue à disposition des ACFI et est présentée au CET/CHSCT compétent.

Si nécessaire, l'appui en prévention des risques professionnels peut être renforcé par des missions de conseil assurées par les experts en hygiène et sécurité du Cdg59. Le médecin de prévention travaille en pluridisciplinarité **en s'appuyant au besoin sur la complémentarité de professionnels de la santé au travail** pour une meilleure prévention des risques professionnels et l'amélioration des conditions de travail des agent·es. L'objectif est d'évoluer d'une vision purement et quasi-exclusivement médicale de la prévention à une approche globale de la santé, l'action du médecin de prévention étant renforcée par l'apport de compétences techniques et organisationnelles.

### ***Le local***

Un local doit être mis à disposition du·de la médecin pour les visites médicales, aménagé selon les caractéristiques décrites par l'annexe technique de l'arrêté du 12 janvier 1984 :

- Un local identifié, chauffé propre proposant de bonnes conditions acoustiques et lumineuse;
- Garantir la confidentialité (auditive et visuelle) des échanges médecin/agent ;
- Le matériel nécessaire (une prise électrique, table, chaise adaptée...);
- Au plus proche d'un point d'eau avec papier et savon ;

Le médecin se déplace en collectivité pour assurer un service de qualité, les conditions d'accueil sont également un gage de qualité.

Le·la médecin qui ne peut exercer son activité dans des conditions correctes pourra renoncer à effectuer la prestation qui resterait facturable.

### ***Les effectifs***

Pour tous les agent·es de la collectivité étant concerné·es, une liste de ces agent·es devra être fournie chaque année au service de médecine préventive.

Cette liste permettra au service de Médecine Préventive de disposer d'une liste prévisionnelle d'agent·es pour l'année à venir.

Cette liste précisera l'activité de chaque agent·e, son service de rattachement, les contraintes spéciales auxquelles l'agent·e peut être soumis dans l'exercice de ses fonctions, ainsi que les éventuels équipements ou matériels auxquels il·elle a accès dans le cadre de son activité professionnelle.

### ***L'organisation des visites***

Le Pôle SST se réserve le droit de choisir le médecin de prévention qui sera affecté à l'établissement ou à la collectivité. Le lieu des visites médicales est déterminé par le service de médecine préventive en accord avec la collectivité et sera le plus proche possible de celle-ci.

Les dates et heures des visites sont fixées par le service de médecine préventive. Le·la médecin de prévention arrive dans les locaux entre 8 heures 30 et 9 heures 30.

Le nombre de visites effectuées par jour est fixé par le·la médecin de prévention.

Visite Médicale Obligatoire : 20 minutes

Visite Médicale Particulière (situation particulière) : 30 minutes

Limite maximale de visites / jour

- 15 créneaux de 20 minutes
- 11 créneaux de 30 minutes

Il conviendra de définir en amont lors de la transmission de la liste des agents, la nature des visites (VMO-VMP) et de regrouper autant que possible, les services dans les visites.

Les créneaux de fin de journée seront réservés aux visites médicales particulières (30 minutes).

La fin de journée sera consacrée aux échanges complémentaires avec les agents et la collectivité.

Le médecin de prévention pourra faire sa pause déjeuner sur place (lui donner accès aux locaux).

La durée de chaque visite est déterminée unilatéralement par le/la médecin de prévention en fonction des risques professionnels auxquels sont exposés les agent.es.

Suite aux visites médicales, le/la médecin de prévention se réserve le droit d'obtenir un entretien tripartite avec l'employeur et l'agent.e afin d'expliquer les enjeux qui découlent des préconisations établies.

Les convocations des agent-es sont transmises par l'employeur préalablement informé du planning des visites.

Les avis médicaux s'agissant des autorisations de conduite, des habilitations électriques, des viabilités hivernales etc. doivent être sollicités, dans la mesure du possible, lors de la visite médicale ordinaire réalisée par le médecin de prévention.

Ainsi pour les visites médicales, la collectivité procède aux convocations individuelles de ses agent-es. Elle veille à remplacer tout.e agent.e absent.e afin d'optimiser l'intervention du médecin.

La collectivité procède de la même manière pour toute action en milieu de travail ou réunion, en veillant à informer les personnes concernées de la présence du/de la médecin en milieu de travail.

L'annulation par la collectivité des visites programmées ne peut être prise en compte par le Cdg59 que si elle intervient au moins 15 jours francs avant la ou les dates prévues.

Toutefois pour régler l'ensemble de ces questions d'organisation, le service de Médecine Préventive souhaite être mis en relation avec un-e interlocuteur·rice unique.

### ***Partage de l'information***

Aucune donnée médicale n'apparaît sur la fiche de visite.

Dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé de l'agent-e, le/la médecin de prévention peut prescrire la réalisation d'avis complémentaires qui peuvent comprendre les entretiens de soutien psychologique individuel.

Le/la psychologue est en soutien au/à la médecin. Il/elle lui propose un compte rendu en mettant en avant les facteurs de risques psychosociaux notamment liés aux situations de travail pour alimenter le diagnostic et plus généralement le rapport de visite médical annuel.

Tout au long de cet accompagnement les informations relatives à la problématique de l'agent-e peuvent être partagées avec le/la médecin de prévention ou les membres du Pôle Santé Sécurité au Travail (dans le cadre du secret partagé).

Le·la psychologue est neutre dans son approche et est couvert par le secret professionnel, il·elle n'instruit pas à charge contre la collectivité, l'employeur ni l'agent·e. Sa posture est celle de l'écoute et de l'analyse de la situation.

### ***La télémédecine***

#### ***Les cas de recours à la télémédecine***

Conformément à l'article 10 du Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, modifié par le décret n° 2020-647 du 27 mai 2020, les services de médecine de prévention peuvent avoir recours à des pratiques médicales à distance.

Ainsi sur proposition du médecin et avec l'accord de l'agent des téléconsultations peuvent être réalisées notamment lorsqu'aucun local ne permet de garantir des conditions d'exercice satisfaisantes ou lorsque la collectivité se trouve éloignée du Cdg.

Ce recours à la télémédecine reste soumis au consentement préalable de l'agent.e. Ce consentement doit être libre et éclairé conformément à l'article R.6316-2 du Code de la santé publique.

#### ***Les agent.es concerné.es***

Ces téléconsultations sont réservées uniquement aux agent.es déjà connu·es par le médecin de prévention. Les VMO ne sont pas concernées par la télémédecine, sauf exception particulière.

Le recours à la télémédecine ne pourra pas être sollicité pour les visites d'embauche.

#### ***Le déroulement d'une téléconsultation***

L'agent.e et le·la médecin de prévention se connectent à l'horaire prédéterminé sur l'appliquatif CLICK DOC. L'agent.e sera guidé.e par le·la médecin de prévention ou l'infirmier.e qui réalise la téléconsultation.

A l'issue de la visite, la fiche de visite sera transmise par le biais des télécommunications. Les conditions de mise en œuvre de ces pratiques assurent le respect de la confidentialité.

Les modalités pratiques de connexion sont disponibles via un tutoriel sur le site internet du CDG59.