

ANNEXE RELATIVE AUX CONDITIONS GENERALES D'INTERVENTION DES MEMBRES DU POLE SANTE SECURITE AU TRAVAIL

1. Les conditions d'exercice

LE MEDECIN DE PREVENTION

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

Le temps minimal que consacre le médecin à ses missions est fixé en fonction de l'article 11-1 du décret n°85-603 du 10 juin 1985. Ce temps est réparti comme suit :

La surveillance médicale des agents

Selon les dispositions de l'article 108-2 de la loi 84-53 du 26 janvier 1984, les agents 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 agents des collectivités et établissements bénéficient d'un examen médical périodique au minimum tous les deux ans. Dans cet intervalle, les agents qui le demandent bénéficient d'un examen médical supplémentaire.

En sus de cet examen médical, le médecin du service de médecine préventive exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des personnes reconnues travailleurs handicapés ;
- des femmes enceintes ;
- 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 ;
- des agents souffrant de pathologies particulières.

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

Le 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'indépendance du médecin du service de médecine préventive

Le 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 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 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 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 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 exerce.

En conséquence, le 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 ne peut être médecin de contrôle.

Ils construisent leur action dans une logique pluridisciplinaire en collaboration avec les ingénieurs et techniciens conseillers en prévention au sein du service Prévention Santé et, le cas échéant, avec d'autres experts du Cdg59 en fonction des situations rencontrées.

L'action sur le milieu du travail

Le 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 peut procéder à toute étude et soumettre des propositions.

Il formule des propositions sur l'accessibilité des locaux aux agents handicapés.

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 CHS, 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 par la réglementation et plus particulièrement celles découlant des dispositions du décret du 10 juin 1985.

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

- **Fiche de risques professionnels**

La collectivité s'engage à fournir au 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.

Sous la responsabilité de l'autorité territoriale, cette fiche établie par le 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 préventeurs et est présentée au CT/CHSCT compétent.

- **Le local**

Un local doit être mis à disposition du médecin pour les visites médicales, aménagé selon les caractéristiques décrites par l'annexe technique de l'arrêté du 12 janvier 1984. Le médecin qui ne peut exercer son activité dans des conditions correctes pourra renoncer à effectuer la prestation qui resterait facturable.

- **Les effectifs**

Tous les agents de la collectivité étant concernés, une liste de ces agents 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'agents pour l'année à venir.

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

- **Organisation des visites**

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.

Les convocations des agents 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.

Ainsi pour les visites médicales, la collectivité procède aux convocations individuelles de ses agents. Elle veille à remplacer tout agent absent 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 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 interlocuteur unique.

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 agents. 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 service de médecine préventive peut à ce titre faire appel à des professionnels ou à des organismes possédant des compétences dans ces domaines. 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. Sur demande de l'autorité territoriale, une réunion collégiale avec l'ensemble des professionnels du Pôle Santé Sécurité au Travail (médecin, préventeur, ergonome, assistant social, conseiller 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 PREVENTEUR

Les missions de l'agent chargé de la fonction d'inspection (ACFI) définies par l'article 5 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié, sont les suivantes :

- ❖ vérifier les conditions d'application des règles définies dans le décret du 10 juin 1985 et celles définies au livre 4 du Code du Travail et par les décrets pris pour son application sous réserve des dispositions du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié ;
- ❖ proposer à l'Autorité Territoriale toute mesure qui lui paraît de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels ;
- ❖ en cas d'urgence, proposer les mesures immédiates qu'il juge nécessaires à prendre par l'Autorité Territoriale qui l'informera des suites données à ces propositions ;
- ❖ conseiller et assister les assistants et conseillers de prévention ;
- ❖ intervenir, conformément à l'article 5-2 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié, en cas de désaccord persistant entre l'Autorité Territoriale et le Comité d'Hygiène et de Sécurité et Conditions de Travail (CHSCT) ou à défaut le Comité Technique Paritaire (CTP) dans la résolution d'un danger grave et imminent.

La fonction d'inspection hygiène et sécurité du travail peut revêtir les actions suivantes :

- ❖ interventions sur le terrain dans le but de vérifier l'application de la réglementation et de détecter les risques non maîtrisés. A l'issue de ces investigations, il sera établi un rapport de visite ;
- ❖ assistance au fonctionnement du CTP/CHSCT ;

- ❖ assistance au recensement et à l'analyse à priori des risques (Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels) Art. R4121-1 à R4121-4 du Code du Travail ;
- ❖ assistance à la fonction de mise en œuvre se matérialisant :
 - D'une part, par la mise à disposition d'études et de documents élaborés par le service prévention du Centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale du Nord (journal, fiche guide, échanges d'expériences),
 - D'autre part, par la communication de réponses à des demandes ponctuelles de renseignements pouvant provenir des représentants de l'autorité territoriale, des agents chargés de l'encadrement et des représentants du personnel membres du CTP/CHSCT.

L'agent chargé des fonctions d'inspection (ACFI) effectuera sa mission en tout état de cause à la demande de la collectivité. D'autres interventions pourront avoir lieu :

- ❖ soit à la suite d'un accident de service ou de maladie professionnelle ;
- ❖ soit à la demande du service de médecine préventive après demande préalable de l'Autorité Territoriale ;
- ❖ soit au regard de la législation sur l'accessibilité aux handicapés.

Pour assurer sa mission, l'agent chargé de la fonction d'inspection – conseil (ACFI), est soumis à l'obligation de réserve. Il est habilité à intervenir dans tous les locaux de travail, de stockage de matériel et produits ou de remisage d'engins ainsi que sur tous les chantiers de la collectivité. Il a accès aux différents registres de sécurité de tous les services, notamment au registre spécial prévu à l'article 5-3 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié (registre du droit de retrait).

A sa demande, l'Autorité Territoriale s'engage à lui communiquer tout complément d'informations qu'il jugera utile à l'accomplissement de cet (ou ces) agent(s).

L'agent chargé des fonctions d'inspection (ACFI) devra connaître et pouvoir contacter le (ou les) agent(s) de prévention (assistant et conseiller de prévention), désigné(s) par l'Autorité Territoriale. En cas de besoin, lors de sa mission dans la collectivité, l'agent chargé de la fonction d'inspection (ACFI) devra pouvoir être accompagné de cet (ou ces) agent(s).

L'agent chargé des fonctions d'inspection (ACFI) sera invité par l'Autorité Territoriale aux réunions du Comité d'Hygiène et de Sécurité et Conditions de Travail (CHSCT) ou à défaut aux réunions du Comité Technique Paritaire (CTP) consacrées aux problèmes d'hygiène et de sécurité lorsque ladite instance relève directement de la collectivité ou de l'établissement.

La durée nécessaire à chaque intervention sera déterminée par le service hygiène et sécurité du Centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale du Nord en fonction de la taille de la collectivité, du nombre d'agent, de l'importance des services et des chantiers à inspecter.

Les missions d'inspection effectuées par l'agent chargé de la fonction d'inspection (ACFI) donneront lieu à l'établissement d'un rapport transmis à l'Autorité Territoriale, chargé à elle de communiquer celui-ci au Comité d'Hygiène et de Sécurité et Conditions de Travail (CHSCT) ou à défaut au Comité Technique Paritaire (CTP).

Moyens mis à disposition par la collectivité ou l'établissement

Il est indispensable de mettre à la disposition du préventeur tous les éléments nécessaires au bon déroulement de son activité, à savoir :

- les rapports de vérification électrique,
 - les fiches de données de sécurité,
 - les registres de vérification et des entretiens des machines, appareils, engins, matériels et équipements sportifs,
 - les dossiers techniques amiante,
 - les registres santé sécurité au travail et dangers graves et imminents,
- (...)

Pour faciliter l'organisation de cette mission, l'établissement bénéficiaire de l'action doit planifier, au préalable, la visite des locaux professionnels en prenant soin de s'assurer de la présence d'agents travaillant sur les sites. Il est également préférable que l'assistant e prévention, ou à défaut un agent, accompagne l'inspecteur lors de son intervention.

L'ERGONOME

La mission de l'ergonome consiste à assister et conseiller l'autorité territoriale et les services dans l'approche globale du travail d'un point de vue physique, organisationnel, environnemental et humain.

Au titre de cette mission, l'ergonome est appelé notamment à observer les agents en situation réelle de travail et étudier le fonctionnement des équipements et les dispositifs de sécurité au travail, diagnostiquer les dysfonctionnements constatés. Pour ce faire, l'ergonome peut être amené à réaliser une ou plusieurs observations en milieu professionnel des activités du poste de travail.

A l'issue de son diagnostic, l'ergonome rédige un rapport reprenant son plan d'intervention et la formulation de ses recommandations. Ce rapport est soumis à la validation du médecin de prévention.

Du signalement à la livraison des préconisations et des fournisseurs potentiels, une étude ergonomique peut s'étendre à 6 mois.

LE PSYCHOLOGUE DU TRAVAIL

Un psychologue du travail est un professionnel dont la vocation est de contribuer à la détermination, à l'indication et à la réalisation d'actions préventives des risques psychosociaux liés au travail dans une perspective d'amélioration de la santé au travail.

La prestation repose sur l'intervention d'un professionnel diplômé et qualifié exerçant dans le respect de règles déontologiques. Les psychologues sont objectifs dans leur approche et adoptent une position d'écoute neutre.

Saisine :

Le médecin de prévention peut être amené à détecter des problématiques psychosociales en lien avec le contexte professionnel et proposer à l'agent de voir le psychologue du travail. Si l'agent donne son accord, le médecin de prévention donne les coordonnées du psychologue pour que l'agent puisse l'appeler. En parallèle, le médecin contacte le psychologue pour expliquer la situation de l'agent.

En dehors de cette hypothèse, le psychologue peut être sollicité directement par l'agent ou l'employeur à l'occasion de difficultés professionnelles.

Le cas échéant, le Pôle Santé Sécurité au Travail peut se mettre en relation avec le service Emploi du Cdg59 afin de mener collégialement une étude de la situation et ainsi apporter des solutions couvrant à la fois des problématiques médicales et organisationnelles.

Convocation de l'agent :

Le psychologue reçoit l'agent au Pôle Santé Sécurité au Travail du Cdg59 ou dans l'une des antennes utilisées par les médecins de prévention.

Afin de préserver le secret médical, aucune référence à ce type de visite n'apparaîtra sur les convocations

Nature des entretiens :

Il s'agit de proposer un **soutien individuel court par le psychologue du travail** (4 séances maximum).

L'accompagnement individuel n'a pas de visée thérapeutique, il doit permettre de soulager les agents en leur donnant la possibilité d'exprimer leur souffrance, d'évaluer les atteintes psychiques et de les aider à trouver des solutions concrètes à leurs problématiques. La durée maximale de l'accompagnement est fixée à 4 séances maximum, une levée de l'anonymat peut être effectuée avec l'accord de l'agent si la problématique requiert de la part de la collectivité un travail collectif.

Le psychologue oriente l'agent vers un suivi thérapeutique par la suite si nécessaire ou vers tout autre service du Pôle Santé Sécurité au Travail (aménagement/adaptation de poste, retour à l'emploi) et/ou propose à la collectivité une démarche collective (intégration des RPS dans le DU).

Actions spécifiques :

Sur demande de l'employeur, des permanences peuvent être organisées au sein de la collectivité. (Option 2)

Les permanences comprennent :

- ❖ Des interventions ou sensibilisations collectives sur une thématique choisie par la collectivité en rapport avec la santé au travail (burn-out, stress...) ;
- ❖ Des interventions individuelles sous forme de rendez-vous personnel pour les agents en demande.

Le diagnostic et l'évaluation des RPS :

Le psychologue propose également, sur prestation complémentaire (Option 2), un accompagnement à l'intégration des RPS dans le Document Unique. L'objectif de la démarche de prévention des risques psychosociaux consiste à :

- ❖ Un travail en binôme avec le conseiller ou l'assistant de prévention de la collectivité et une collaboration du médecin de prévention tout au long de la démarche ;
- ❖ Un diagnostic quantitatif et qualitatif des RPS afin d'analyser les conditions de travail et identifier des facteurs de RPS ;
- ❖ Mettre en évidence les points de force et d'améliorations de l'organisation ;
- ❖ Proposer des stratégies de prévention et des pistes d'améliorations en vue de maîtriser ou de réduire ces risques.

Cette action fait l'objet d'une rencontre préalable avec l'employeur afin de définir les objectifs et la méthodologie utilisée.

Ces interventions donnent lieu à :

- ❖ Une présentation des supports utilisés pour les séances de sensibilisation collectives;
- ❖ Un rapport d'étape à mi-parcours ;

Un rapport d'intervention final comprenant les indicateurs suivants (le nombre de personnes rencontrées, le nombre de personnes réorientées vers une structure spécialisée, le nombre de personnes suivies médicalement, les situations de maintien dans l'emploi détectées, une analyse des indicateurs psychosociaux relevés).

D'après l'accord cadre relatif à la prévention des RPS, le rôle de l'employeur public consiste à mettre en œuvre un plan de prévention des risques professionnels. Il lui incombe donc de prendre les mesures de prévention appropriées ainsi que de préciser les mesures préventives déjà déployées au sein de la collectivité.

Le Cdg59, assure une mission de conseil et d'assistance. Il appartient à la collectivité de mettre en œuvre les mesures retenues et d'en apprécier la portée.

Partage de l'information :

Aucune mention n'apparaît sur la fiche d'aptitude.

Lorsque l'accompagnement est demandé par le médecin de prévention, celui-ci doit pouvoir obtenir une synthèse du suivi mené par le psychologue. Le psychologue est en soutien au médecin. Il 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.

Lorsque le psychologue est saisi directement, il peut être amené à communiquer au médecin de prévention des informations qui seraient nécessaires dans le cadre du suivi médical.

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

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

LE CONSEILLER EN MAINTIEN DANS L'EMPLOI

La mission de conseil s'articule autour :

- ❖ d'une information sur les dispositifs réglementaires ;
- ❖ de l'orientation pour la réalisation de bilan professionnel permettant à l'agent concerné par des restrictions médicales ou le cas échéant une inaptitude, de travailler sur ses motivations, ses compétences afin de favoriser son maintien dans l'emploi (reclassement interne ou externe) ;
- ❖ de la réflexion autour d'un parcours de reconversion professionnel.

Saisine :

Le conseiller en maintien dans l'emploi et mobilité peut être sollicité par l'employeur, en amont de la visite médicale lorsqu'il s'agit d'une situation de risque d'inaptitude au poste de travail afin d'analyser la situation et de réfléchir sur des actions à mettre en œuvre.

Une visite médicale avec le médecin de prévention doit être prévue dans les 2 mois, afin de répondre aux questions posées.

Ce dispositif a pour finalité d'accompagner la collectivité à l'identification d'activités professionnelles ou de poste qui semble compatible avec l'état de santé de l'agent. La validation des activités est soumise au médecin de prévention. Les actions proposées devront également être validées et préconisées par le médecin de prévention.

L'employeur organise le rendez-vous avec le conseiller en maintien dans l'emploi et l'agent si une rencontre est nécessaire.

Le rendez-vous se déroule dans les locaux de la collectivité.

L'accompagnement du conseiller consiste à engager une réflexion dans le cadre d'une reconversion professionnelle et à mobiliser les dispositifs et outils existants. Il n'engage pas le Cdg59 à trouver un poste à l'agent.

L'ASSISTANT SOCIAL

Le Cdg59 met à la disposition des employeurs publics adhérents au Pôle Santé Sécurité au Travail un assistant social spécialement dédié au personnel territorial en vue :

- ❖ d'accueillir et d'écouter tout agent rencontrant des difficultés dans les différents domaines de sa vie (budget, logement, famille, santé, travail...) ;
- ❖ d'évaluer, avec l'agent, les causes qui compromettent son équilibre économique, social et psychologique ;
- ❖ de l'informer sur les dispositifs d'aide et de l'orienter auprès des organismes compétents ;
- ❖ de définir avec lui, dans le cadre de l'accompagnement social, un plan d'action comprenant différentes étapes adaptées à la situation ;
- ❖ d'intervenir selon les besoins, et avec son accord préalable, auprès des partenaires concernés (au sein de la collectivité, du Cdg59 ou auprès de tout partenaire extérieur).

L'assistant social a un rôle d'écoute, d'information, d'accompagnement et de conseil auprès des agents. L'objectif de son action auprès du personnel des collectivités est de garantir un bien être des agents, en favorisant l'harmonie entre la vie professionnelle et la vie familiale.

Mode d'intervention

L'assistant social intervient à la demande de l'agent. Les situations sont prioritairement traitées par téléphone. L'assistant social peut recevoir l'agent au Pôle Santé Sécurité au Travail du Cdg59 ou dans l'une des antennes utilisées par les médecins de prévention.

Son action est individuelle, mais peut également revêtir un caractère collectif, à la demande de l'employeur, sur une thématique donnée (surendettement, santé-prévention, addiction...). Avant toute action collective, il participe à la définition du cadre d'intervention conjointement avec l'autorité territoriale, ou son représentant, pour analyser les besoins, leur apporter une réponse adaptée. En fonction de ces éléments, il lui propose les modes d'intervention les mieux appropriés parmi lesquels :

- ❖ permanences pour rencontrer les agents chez l'employeur ; interventions (rendez-vous, entretiens téléphoniques) réalisées en dehors du temps de permanence ;
- ❖ instruction et suivi administratif des dossiers (réécriture de rapports sociaux, relation avec les institutions compétentes dans le domaine social) ;
- ❖ action de partenariat avec la collectivité (ressources humaines...) et les interlocuteurs institutionnels et du tissu associatif local ;
- ❖ collaboration avec les autres services du Cdg59 (les membres du Pôle Santé Sécurité au Travail) susceptibles d'aider au traitement global des situations des agents ;

L'assistant social s'engage à rendre compte de son activité périodiquement et au moins une fois par an par un bilan renseigné par des données statistiques anonymes conformément aux règles déontologiques.

Moyens mis à disposition par la collectivité ou l'établissement

Pour le bon déroulement de la mission, l'autorité territoriale désigne au sein de la collectivité un interlocuteur référent pour l'assistant social.

Le bénéficiaire s'engage à accorder à l'assistant social toutes les facilités nécessaires à son intervention dont la mise à disposition d'un local permettant la réception des agents dans les conditions requises (en particulier en matière de confidentialité).

Confidentialité

Pendant le déroulement de la mission, le Cdg59 s'engage au respect des règles déontologiques, notamment en matière de confidentialité et de discréetion professionnelle. Concernant les agents rencontrés dans le cadre de la mission, l'assistant social mis à disposition est tenu au secret professionnel dans le cadre des règles instituées par les dispositions législatives (loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée et articles 226-13 et 226-14 du code pénal). Il est également soumis au respect des règles déontologiques en vigueur au sein de sa profession.

Dans le cadre des obligations de respect du secret professionnel, l'employeur ne pourra solliciter de l'assistant social qu'il révèle une information dont il est dépositaire en sa qualité ou qu'il communique tout élément de situation individuelle dont il aura connaissance dans l'exercice de sa mission.

2. Responsabilités

Le Centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale du Nord n'assurant qu'une mission d'aide et de conseil se dégage de toute responsabilité concernant les décisions retenues par les collectivités et leurs suites.

Le Centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale du Nord ne peut en aucun cas se substituer à l'Autorité Territoriale dans l'accomplissement de ses obligations légales en matière de respect des règles d'hygiène et de sécurité au travail telles qu'elles résultent des textes en vigueur.

La mission confiée au Centre de gestion du Nord ne dégage pas l'Autorité Territoriale de ses propres responsabilités en matière d'application de la réglementation relative à l'hygiène et la sécurité au travail.

En aucun cas la responsabilité du Centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale du Nord et des membres du Pôle Santé et Sécurité au Travail ne serait être mise en cause en cas d'inobservation par la collectivité des préconisations formulées par ces derniers ou des décisions qu'elle aurait prises, contraires à ces préconisations.