

**Convention d'adhésion
aux services de prévention du Cdg59
Pôle Santé Sécurité au Travail
Collectivités et/ou établissements affilié·es à titre obligatoire
ou volontaire**

Entre les soussignés :

Le Centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale du Nord, représenté par son Président, Éric DURAND, dûment habilité par délibération du conseil d'administration.

Et

Monsieur ou Madame

.....
Maire ou Président·e de

Dûment habilité·e par délibération en date du

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 dispositions statutaires relatives à 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 préventive dans la fonction publique ;

Vu la délibération du conseil d'administration du Cdg59 en date du 7 novembre 2019 fixant les conditions de tarification des services de prévention du Cdg59.

Il est convenu ce qui suit :



PREAMBULE

Les autorités territoriales sont chargées de veiller à la sécurité et à la protection de la santé de leurs agent·e·s.

Pour faire face à ces obligations, les employeurs publics peuvent faire appel à l'assistance des centres de gestion qui, selon les dispositions de l'Article 26-1 de loi 84-53 du 26 janvier 1984, peuvent créer des services de médecine préventive ou des services de prévention des risques professionnels, qui sont mis à la disposition des collectivités territoriales et de leurs établissements publics qui en font la demande.

Les services de prévention du Cdg59 ont pour objectif de permettre aux employeurs territoriaux de satisfaire à leurs obligations dans ces domaines. Pour ce faire, ils ont vocation à mener toutes les actions portant sur :

- la surveillance médicale des agent·es ;
- les actions de prévention et d'évaluation des risques professionnels ;
- le maintien dans l'emploi et le reclassement des agent·es ;
- l'amélioration des conditions de travail ;
- l'application des règles d'hygiène et de sécurité en milieu professionnel

Et plus généralement les actions résultant des articles 14 à 26 du décret n°85-603 du 10 juin 1985.

Article 1 : Objet de la convention

La présente convention a pour objet de déterminer, en collaboration avec l'établissement ou la collectivité adhérent·e, les conditions de mise à disposition des services de prévention proposés par le Cdg59. Au choix de la collectivité, cette adhésion peut porter sur toute ou partie des services proposés par le Cdg59 tels qu'ils sont décrits ci-dessous.

Le cadre d'intervention des acteur·rices est précisé dans les conditions générales d'exercice des professionnels du Cdg59.

Article 2 : les interventions en lien avec la médecine préventive

Article 2.1 : le cadre général d'intervention du Cdg59

Une approche pluridisciplinaire de l'action

L'action du Cdg59 repose sur un accompagnement pluridisciplinaire adapté en fonction des publics. Elle est réalisée soit par le·la médecin de prévention soit par l'infirmier·ère en santé au travail. L'intervention du·de la médecin et ou de l'infirmier·ère comprend les actions définies par le titre III 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.

Outre le suivi individuel des agents·e·s, l'approche pluridisciplinaire comprend les actions en milieu professionnel (études de poste, analyses, plans pour le retour et maintien en activité, conseils/sensibilisations) qui mobilisent l'équipe pluridisciplinaire. Les collectivités pourront ainsi disposer de l'ensemble des ressources (médecins, infirmier·ère·s, psychologues, ergonomes) et les autres expert·e·s nécessaires, notamment conseiller·ère en organisation pour



appréhender et traiter globalement les problématiques dans une logique d'amélioration continue.

Sur sollicitation du·de la médecin de prévention qui coordonne et anime l'action pluridisciplinaire, le champ d'intervention des différents acteur·rice·s est le suivant :

- Le·la préventeur·rice pourra effectuer toute action qui s'inscrit en complémentarité des actions en milieu professionnel réalisées par le·la médecin ou l'infirmier·ère.
- Le·la psychologue du travail a pour vocation de contribuer à l'amélioration des conditions de travail des agent·es. par des entretiens individuels.
- Le·la conseiller·ère en maintien dans l'emploi et mobilité accompagne les employeurs publics dans le maintien dans l'emploi des agents·e·s lorsqu'ils ne sont plus aptes à exercer les fonctions afférentes à leur poste d'origine ou en voie de le devenir. Il·elle a vocation à aider à la réintégration d'un·e agent·e au sein de sa collectivité suite à une absence prolongée et/ou accompagner à l'intégration d'un·e agent·e dans le cadre d'un reclassement.
- L'ergonome s'efforce d'améliorer les conditions de travail et d'usage en prenant en compte les différents critères de performance de l'activité. Il·elle est amené·e à agir dans le cadre du maintien dans l'emploi et de l'insertion professionnelle.
- L'assistant·e social·e assure le suivi individuel des agent·es en difficulté.

Les membres de l'équipe pluridisciplinaire peuvent réaliser des actions préventives en milieu de travail, prescrites par le médecin de prévention. Ces campagnes d'information et de sensibilisation, sur des thématiques liées à la santé au travail, doivent répondre à des besoins clairement identifiées au sein de l'organisation de travail.

Les modalités de facturation

La facturation repose sur le temps de mise à disposition du·de la médecin ou de l'infirmier·ère. Ce coût d'intervention inclut l'ensemble des interventions des autres acteur·rice·s de la prévention mobilisés ponctuellement par le·la médecin de prévention et intègre le suivi médical particulier des agent·es répondant aux critères suivants :

- suivi médical renforcé pour les personnes reconnues travailleurs handicapés, les femmes enceintes, les agents occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux, les agents souffrant de pathologies particulières ;
- visites de reprise ou de pré-reprise à l'issue d'un congé de longue maladie, de longue durée ou de grave maladie (sur avis du comité médical) ;
- visites de reprise ou de pré-reprise après maladie professionnelle /accident de travail/ de service/ de trajet (avis de la commission de réforme) ;
- visites de reprise après maternité ;
- visites de reprise après maladie ordinaire si absence supérieure à 6 mois (sur avis du comité médical) ;
- visites médicale pour avis et mise en œuvre d'un temps partiel thérapeutique ;
- les visites réalisées à l'initiative du·de la médecin du service de médecine préventive ;
- les visites médicales sollicitées par les agent.e.s ou à la demande du·de la médecin traitant.

Les autres visites médicales demandées par les collectivités ou établissements, réalisées sur des lieux déportés et qui ne répondent pas aux critères définis ci-dessus demeurent facturées



à l'acte. Le suivi médical faisant l'objet d'une facturation à l'acte relève des demandes de visites aux motifs suivants :

- visites médicales d'embauche ;
- visites médicales à la demande de l'employeur /de l'administration ;
- visites médicales à l'issu d'un congé maladie ordinaire inférieur à 6 mois ;
- demande d'habilitation en dehors de la visite médicale obligatoire.

Le service de médecine préventive du Cdg59 peut requalifier la nature des visites selon les informations transmises par l'employeur. Aussi, le médecin de prévention demeure libre de programmer, en fonction des situations relevées et de la complexité des demandes de visites, une action en milieu professionnel, en journée ou demi-journée, s'il le juge nécessaire.

Les conditions de facturation sont définies à l'Article 7.

Article 2.2 : les engagements de la collectivité ou de l'établissement

Information du service médecine

Afin de mettre en place l'ensemble des actions, l'autorité territoriale s'engage à transmettre :

- chaque année :
 - la mise à jour des effectifs de la collectivité ;
 - la liste nominative des agent-es ;
 - l'organigramme nominatif de la structure ;
 - un tableau récapitulatif des substances ou produits utilisés par service ainsi que les Fiches de Données de Sécurité des nouveaux produits utilisés ;
 - les statistiques d'absentéisme de la collectivité.
- pour les visites médicales :
 - la fiche de poste ;
 - la fiche d'exposition et la fiche pénibilité de chaque agent-e-s ;
 - toute information jugée utile à l'accomplissement des missions du médecin de prévention (contexte de travail, projets en cours...).

Mise en œuvre des actions

Par son adhésion, la collectivité s'engage à respecter les préconisations du service de médecine préventive et notamment :

- la programmation du suivi des agent-es ;
- la mise en œuvre effective du temps dédié à la réalisation des actions en milieu professionnel ;
- le choix de l'intervenant médecin ou infirmier-ère ;
- la réalisation des actions complémentaires réalisées par l'équipe pluridisciplinaire ;

Plus généralement, la collectivité s'engage à respecter les dispositions décrites dans les conditions générales d'exercice des professionnels figurant en annexe de la convention.

Article 3 : Les actions spécifiques

Ces actions spécifiques portent sur :

- les missions d'inspection ;
- la réalisation et l'actualisation du document d'évaluation des risques professionnels
- l'accompagnement des collectives dans la mise en œuvre et l'animation des actions et politiques de prévention ;
- l'accompagnement des collectivités dans le diagnostic et l'évaluation des RPS ;



- les permanences psychologiques réalisées par la·le psychologue du travail ;
- les permanences sociales
- le conseil et l'accompagnement aux projets ergonomiques globaux (agencement et aménagement de nouveaux locaux ou espaces professionnels -restauration, crèches...- l'organisation de travail, les ambiances de travail ...)
- et toute autre demande répondant à un besoin spécifique.

Ces missions spécifiques font l'objet d'une évaluation préalable dont le coût sera fixé à la journée ou la demi-journée d'intervention. Par temps d'intervention, il convient de prendre en compte:

- les temps d'intervention en collectivité ;
- les temps d'écriture des documents ;
- les temps de restitution.

Article 4 : Déontologie et secret professionnel

Les professionnels du Cdg59 sont soumis à une obligation de secret professionnel. Ils doivent respecter les règles de déontologie qui leur sont propres telles qu'elles figurent dans les conditions générales d'exercice.

Article 5 : Conditions matérielles

Article 5-1 : Les Dossiers Médicaux en Santé Travail

Le dossier médical en santé au travail est constitué conformément aux dispositions de l'article 26-1 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985. Le dossier médical est conservé et transmis dans les conditions prévues par les textes en vigueur, et dans le respect des recommandations de bonnes pratiques existantes.

Article 5-2 : Programmation des interventions et des rendez-vous

Les interventions du Cdg59 sont organisées en lien avec la·le référent·e désigné·e de la collectivité.

Le temps de mise à disposition (nombre de jours d'intervention) est évalué et déterminé par le service de médecine préventive - le médecin de prévention. Il regroupe le temps consacré aux visites médicales et les actions en milieu de travail (visite de locaux, observation des postes de travail, parcours de maintien des agents, conseil à l'employeur...).

Article 5-3 : Annulation à la demande de la collectivité

En cas d'annulation d'une intervention du fait de la collectivité ou de l'un de ses agent·e·s dans un délai inférieur 15 jours, les interventions seront facturées à la collectivité. Les demandes d'annulation des interventions et des rendez-vous se feront par écrit ou par voie électronique.

Article 5-4 : Absence des intervenant·e·s

Le Cdg59 peut être contraint d'annuler des interventions et des rendez-vous pour cause d'indisponibilité non programmée de ses professionnels. En cas d'annulation du fait du centre de gestion, les interventions non planifiées ne seront pas facturées à la Collectivité.



Article 6 : Adhésion aux services

La commune, l'établissement

Adhère :

- Option 1** : à l'ensemble des services proposés par le Cdg59
- Option 2** : aux actions spécifiques car la collectivité ou l'établissement relève d'un autre service de médecine professionnelle et préventive ou dispose de son propre service de médecine préventive.

Article 7 : Conditions financières

PRESTATIONS RETENUES	TARIFS
Mise à disposition du·de la médecin ou de l'infirmier·ère	760,00 € la journée d'intervention 380,00 € la demi-journée d'intervention.
Visites médicales non incluses dans le forfait	76,00 € la visite.
Actions spécifiques réalisées par : <ul style="list-style-type: none">- l'ACFI ou le·la préventeur·rice ;- le·la psychologue ;- l'ergonome ;- l'assistant.e social.e	280,00 € la journée d'intervention 140,00 € la demi-journée d'intervention.

Le coût journalier est fixé sur une moyenne de 7 heures de travail.

Les visites médicales demandées par les collectivités ou établissements, réalisées sur des lieux déportés et qui ne répondent pas aux critères définis demeurent facturées à l'acte. Ces visites sont facturées aux créneaux (toute absence sera facturée).

Article 8: Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une durée de trois ans. Elle prend effet à compter de sa date de signature par les deux parties.

A défaut de dénonciation par l'une des parties, elle est renouvelée tacitement pour la même durée.

Article 9 : Résiliation

Article 9.1 : A l'initiative de la collectivité

La collectivité peut dénoncer à tout moment, la présente convention moyennant un préavis de 3 mois. La demande de résiliation est adressée au Cdg59 par lettre recommandée avec accusé de réception.



Article 9.1 : A l'initiative du Cdg59

Le Cdg59 peut résilier la présente convention par lettre recommandée avec accusé de réception en cas de :

- non-respect de ses obligations par la collectivité ;
- non-respect des règles de déontologie propres à chacun des acteurs ;
- défaut de paiement.

Article 10 : Difficultés d'application et litiges

Toute difficulté d'application de la présente convention fera l'objet d'une rencontre entre le·la responsable du Pôle Santé Sécurité au Travail et un·e responsable de la structure cosignataire afin d'essayer de trouver un accord.

Tous litiges pouvant résulter de la présente convention relèvent de la compétence du Tribunal Administratif de Lille.

Fait en 2 exemplaires à :

, le

Pour la collectivité

Pour le Président,
Le Vice-Président

Marc PLATEAU