

**LE SERVICE DE MEDECINE
PROFESSIONNELLE ET PREVENTIVE**

Mise à jour : novembre 2011

Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale

LE SERVICE DE MEDECINE PROFESSIONNELLE ET PREVENTIVE

Les collectivités territoriales doivent veiller à l'état de santé des agents territoriaux en ayant comme préoccupation d'empêcher toute altération de leur état de santé du fait de l'exercice de leurs fonctions. Pour ce faire, elles disposent d'un moyen organisé par le statut : le **service de médecine de prévention**.

*Loi 84-53 du 26.1.84 modifiée
Décret 85-603 du 10.6.85 - titre III*

Chaque collectivité et chaque établissement public local doit disposer d'un service de médecine professionnelle :

- soit en créant leur propre service,
- soit en faisant appel à un service commun à plusieurs collectivités,
- soit au service créé par le Centre de Gestion,
- soit à un service de santé au travail en agriculture.

Les administrations ont l'obligation de créer en leur sein un service de médecine de prévention. Elles peuvent faire appel à des médecins n'appartenant pas à l'administration mais, en aucun cas, elles ne peuvent confier l'ensemble des missions du service de médecine de prévention à un organisme privé.

Pour être engagé dans un service de médecine préventive, tout docteur en médecine, doit être titulaire de l'un des diplômes, titres ou certificats exigés pour exercer les fonctions de médecin du travail, cette liste est fixée par l'article R 241-29 du Code du travail ou d'autres titres reconnus équivalents dans les conditions prévues par l'article 13 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

COMPETENCES :

Le médecin de médecine professionnelle et préventive doit étudier le milieu professionnel dans lequel travaillent les agents, et assurer leur surveillance médicale.

"Il a pour mission d'éviter toute altération de la santé des agents du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des agents".

Par contre :

- il ne peut pas effectuer les visites d'aptitude physique aux emplois prévus par le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 - article 10.
- Il ne peut pas également être médecin de contrôle, ces deux missions étant réservées aux médecins agréés.

Rôle de conseil :

Le médecin de médecine professionnelle et préventive a un rôle de conseil vis-à-vis de l'autorité territoriale, des agents et de leurs représentants quant à :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services,
- l'hygiène générale des locaux de service,
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail, à la physiologie humaine,
- la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel,
- l'hygiène dans les restaurants administratifs,
- l'information sanitaire.

Etablissement de fiches de risques :

En liaison avec l'agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et sécurité désigné en application de l'article 4 du décret du 10 juin 1985 et après avis du comité d'hygiène et de sécurité (CHS), le médecin établit une fiche sur laquelle devront être mentionnés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques.

Cette fiche est communiquée à l'autorité territoriale et mise à disposition de l'agent chargé de la fonction d'inspection désigné en application de l'article 5 du décret du 10 juin 1985 et présentée au comité d'hygiène et de sécurité régulièrement informé de l'évolution des risques professionnels, en même temps que le rapport annuel du médecin de prévention.

Rôle de consultation :

Le médecin est consulté sur les projets de construction ou d'aménagements importants ou bien de modifications apportées aux équipements et ceux liés aux nouvelles technologies.

Rôle en matière d'étude :

Il peut procéder à toute étude et soumettre des propositions notamment sur l'accessibilité des locaux aux agents handicapés.

Rôle en matière de manipulation de produits dangereux :

Il doit être informé avant toute utilisation de substances ou produits dangereux. Il doit connaître la composition des produits, leur nature et leurs modalités d'emploi.

Rôle en matière de prélèvements :

Il peut demander à l'autorité territoriale de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyses.

En cas de refus, la décision de l'autorité territoriale doit être motivée :

Il informe le comité technique paritaire ou le comité d'hygiène et de sécurité des résultats des mesures et analyses.

Surveillance médicale des agents :

Les dépenses résultant des honoraires et des frais médicaux sont à la charge de la collectivité.
Aux termes de l'article 108-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, le médecin de service de médecine professionnelle doit :

- surveiller les conditions d'hygiène et de sécurité,
- surveiller les risques de contagion,
- surveiller l'état de santé des agents par :
 - une visite médicale au moment de l'embauche,
 - **une visite médicale tous les deux ans au minimum,**
 - **un examen médical supplémentaire à la demande de l'agent entre deux visites médicales périodiques.**

En plus de ces mesures, le décret du 10 juin 1985 a mis en place un système de suivi médical soit facultatif, soit obligatoire qui est différent selon la situation des agents.

Le médecin de prévention est donc chargé :

- d'organiser à l'initiative de l'autorité territoriale en plus de la visite tous les deux ans, des examens plus fréquents pour les catégories d'agents soumis à des risques particuliers.
- de recommander des examens complémentaires
- d'exercer une surveillance médicale particulière en définissant la fréquence et la nature des visites médicales pour :
 - les personnes reconnues travailleurs handicapés,
 - les femmes enceintes,
 - les agents réintégré 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.

En raison du caractère obligatoire des visites, les agents concernés sont passibles d'une sanction disciplinaire pour refus d'obéissance s'ils ne se présentent pas aux visites

Ils bénéficient **d'autorisations d'absence pour se rendre aux visites** et réaliser les examens complémentaires prescrits par le médecin du service de médecine préventive.

Par ailleurs, le médecin du service de prévention doit informer l'autorité territoriale de tout risque d'épidémie tout en respectant le secret médical.

Vaccination

La vaccination est imposée dans un but préventif afin de protéger le personnel exposé à des risques de contamination.

Le médecin de prévention ayant pour mission de prévenir tout risque de contagion, il intervient dans l'obligation de vaccination à laquelle sont soumis certains agents exposés à des risques de contamination en raison des fonctions qu'ils exercent.

L'autorité territoriale avec le service de médecine établit la liste des agents soumis à l'obligation de vaccination et celle-ci s'effectue sous le contrôle du médecin.

Il peut également faire des propositions pour éviter les risques de contagion.

Lorsqu'un fonctionnaire ne se soumet pas à l'obligation de vaccination, il peut faire l'objet d'une sanction disciplinaire et être affecté à un autre poste de travail.

QE 9768 / JO AN 14 du 4.4.94

Par contre, le refus de vaccination non obligatoire mais recommandée ne justifie pas l'éviction de l'agent de son poste de travail à moins d'un risque particulièrement grave.

La responsabilité de l'employeur public peut être engagée s'il recrute ou maintient l'agent au poste à risque sans avoir veillé à l'application de la vaccination obligatoire.

Lettre DGCL n°1 - Janvier/Février 2000

Action en matière d'aménagement du poste de travail :

Le médecin est habilité à proposer des **aménagements du poste de travail** ou des conditions d'exercice des fonctions, en raison :

- soit de l'âge,
- soit de la résistance physique,
- soit de l'état de santé des agents et proposition de reclassement professionnel

Le **rejet des propositions** formulées par le médecin du service de médecine professionnel doit être **motivé par la collectivité**.

L'information est transmise au comité d'hygiène et de sécurité ou au comité technique paritaire.

L'aménagement peut impliquer que le temps de travail soit inférieur à celui normalement effectué.

L'agent sera toutefois rémunéré à plein temps tout en effectuant un temps de travail mieux adapté à son état de santé. L'agent peut réaliser une partie de ses attributions à domicile

Dans ce cas, si la collectivité accepte l'aménagement, l'agent concerné pourra continuer à être rémunéré à temps plein tout en effectuant un temps de travail mieux adapté à son état de santé, et ce, même à l'issue d'un congé de maladie ordinaire.

Dans cette situation, le comité médical n'a pas à être consulté.

Contestation : Les agents concernés ont la possibilité de contester les propositions du médecin de service de médecine professionnelle et préventive. Dans ce cas l'autorité peut saisir pour avis le médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre compétent.

Décret 85-603 du 10.6.85 - art 24

Action en matière de changement d'affectation :

Le médecin de médecine professionnelle intervient dans le cadre de la procédure de **reclassement** des fonctionnaires territoriaux devenus inaptes à l'exercice de leurs fonctions en donnant son avis sur un **changement d'affectation** dans le cas où l'état de santé de l'agent ne justifie pas l'octroi d'un congé de maladie et où l'aménagement des conditions de travail n'est pas possible en raison des nécessités de service.

Décret 85-1054 du 30.9.85 modifié - art 19

Action en relation avec le comité médical ou la commission de réforme :

Le médecin chargé de la prévention a un rôle consultatif en formulant des avis ou des observations écrites.

- **Devant le comité médical**, il est informé de la réunion du comité médical, de son objet et peut :
 - obtenir la communication du dossier de l'agent soumis à l'avis de l'instance consultative,
 - présenter ses observations écrites,
 - assister à titre consultatif à la réunion.

Décret 87-602 du 30.7.87 - art 9

Il remet obligatoirement un rapport écrit dans les cas suivants :

- examen médical du fonctionnaire pour l'octroi d'un congé de longue maladie ou de longue durée d'office

décret 87-602 du 30.7.87 - art 24

- aménagement du poste de travail après un congé de longue maladie ou de longue durée

Décret 87-602 du 30.7.87 - art 3

- **Devant la commission de réforme**, Il est informé de la réunion de la commission et peut :
 - obtenir communication du dossier de l'agent,
 - présenter ses observations écrites,
 - assister à titre consultatif à la séance.

Il présente obligatoirement un rapport écrit en cas :

- d'imputabilité au service d'un accident, d'un acte de dévouement, d'une maladie professionnelle,
- d'octroi d'un congé de longue durée prolongé pour maladie contractée en service.

Décret 87-602 du 30.7.87 – art 16, 23

Accident ou maladie professionnelle :

Le service de médecine est informé par l'autorité territoriale de chaque accident de service, de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel, dans les plus brefs délais.

Il rédige un certain nombre de rapports sur :

Article 57 (2°, alinéa2) de la loi du 26 janvier 1984

- l'imputabilité au service d'un accident, d'une maladie professionnelle, d'un acte de dévouement, le congé de longue durée pour maladie contractée en service
Article 57 (3°et 4°) de la loi du 26 janvier 1984,
- la demande de congé de longue maladie ou de longue durée avec aménagement des condition de travail, reclassement professionnel.