CONVENTION D'ADHESION

AU SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE

**ENTRE**

Le Centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale de l’Eure, représenté par son Président, dûment habilité par délibération N° 2017-12 du conseil d’administration

**ET**

La collectivité ou l’Etablissement ………………………………………………………………………

Représenté(e) par son Maire ou Président(e) ou Directeur de ………………………………………………………………………………………

Dûment habilité(e) par délibération en date du ………………………………………………………………………….

**ci-après dénommé le bénéficiaire**

**Il est convenu ce qui suit :**

**Article 1** : **Objet de la convention**

Il s’agit pour le bénéficiaire susnommé d’adhérer au service de médecine préventive du Centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale de l’Eure.

**Article 2** : **Nature de la mission confiée au service de médecine préventive**

Le service de médecine préventive s’engage à assurer les prestations définies par le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié et ce, dans les termes suivants :

**I - ACTIONS DE L’EQUIPE PLURI-DISCIPLINAIRE DU SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE**

Le service Médecine du Centre de gestion de l’Eure est composé d’une équipe pluridisciplinaire[[1]](#footnote-1) dans laquelle officient, en tant que de besoins fixés par ledit Centre de gestion, médecin(s) de prévention, préventeur(s), ergonome(s) et infirmière(s) le cas échéant.

Le temps minimal que consacre le médecin de prévention à ses missions est fixé en fonction de l’article 11-1 du décret n°85-603 du 10 juin 1985et des prescriptions du Centre de gestion.

Ce temps est réparti comme suit :

**A - ACTIONS SUR LE MILIEU DU TRAVAIL**

L’équipe pluridisciplinaire de médecine préventive peut, à la demande du médecin de prévention, conseiller l'autorité territoriale, les agents et leurs représentants en ce qui concerne :

- 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.

Le service de médecine préventive peut donc proposer des visites des locaux professionnels ou des études de postes individuelles afin de pouvoir conseiller au mieux la collectivité ou l’établissement.

Ces visites de locaux peuvent être réalisées par une ou plusieurs personnes de l’équipe pluridisciplinaire.

Le service de médecine préventive est consulté sur les projets concernant :

* des constructions ou aménagements importants des bâtiments administratifs et techniques
* des modifications apportées aux équipements
* les nouvelles technologies

Dans ce cadre, il peut procéder à toute étude et soumettre des propositions.

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 CT 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 prévues par la réglementation et plus particulièrement celles découlant des dispositions du décret n°85-603 du 10 juin 1985.

**B – SURVEILLANCE MEDICALE 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.

* Visites réglementaires :

Les agents des collectivités et établissements bénéficient d'un examen médical périodique au minimum tous les deux ans, ou 5 ans en fonction des décrets en vigueur.

**Ces visites présentent un caractère obligatoire**.

* Visites de surveillance médicale particulière :

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 de ces  visites médicales. **Ces visites présentent un caractère obligatoire.**

* Examens complémentaires et vaccinations :

Le médecin de prévention peut prescrire des examens complémentaires ou des vaccinations, en lien avec le poste de l’agent, dans le respect du secret médical. **Les coûts de** **ces examens ou vaccinations seront à la charge de la collectivité ou de l’établissement**.

***II – CONDITIONS D’EXERCICE DU MEDECIN DE PREVENTION***

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, ni médecin agréé.

**Article 3** **: Modalités de fonctionnement et conditions de mise en oeuvre**

***I - LES MOYENS MIS A DISPOSITION PAR LA COLLECTIVITE OU L’ETABLISSEMENT***

**Pièces médicales et carnet de vaccination** : la collectivité ou l’établissement rappelle à ses agents la nécessité de fournir au médecin de prévention, toutes pièces médicales en sa possession ainsi que son carnet de vaccination.

**Fiche de poste de l’agent** : La collectivité ou l’établissement s’engage à fournir au médecin toutes les informations lui permettant d’établir l’état de compatibilité entre l’état de santé de l’agent et les missions indiquées sur la fiche de poste actualisée, nominative.

En l’absence de cette fiche de poste, le médecin de prévention peut ne pas rendre d’avis de compatibilité.

**Fiche de risques professionnels :** La collectivité ou l’établissement s’engage à fournir au médecin toutes les informations lui permettant d’établir la fiche de risques professionnels définis dans l’article 14-1 du Décret n°2000-542 du 16 juin 2000.

**Documents administratifs**: La collectivité ou l’établissement s’engage à fournir au médecin de prévention toutes les informations nécessaires à l’élaboration de son avis (arrêté suite au passage en commission de reforme et comité médical, conclusion des médecins agrées et /ou experts…)

**Les effectifs :** Tous les agents de la collectivité ou de l’établissement sont concernés

* **Pour les collectivités et établissement affiliés au Centre de Gestion et le cas échéant,** pour les collectivités et établissements non affiliés au Centre de Gestion**:**

La liste des agents **devra être mise à jour, au fur et à mesure de l’année, par la collectivité ou établissement**, via une plateforme informatique[[2]](#footnote-2) du choix du Centre de Gestion.

**La liste des agents, telle qu’apparaissant sur la plateforme informatique précitée, engagera la collectivité ou l’établissement sur le nombre de créneaux mis à sa disposition** **et la facturation** **systématique desdits créneaux.**

De fait, le défaut de mise à jour, dans l’hypothèse d’une baisse des effectifs, a pour conséquences notables :

* D’empêcher l’attribution de créneaux à une autre collectivité
* D’aboutir à une programmation erronée du Centre de gestion, puisque basée sur une liste d’agents non conforme à la réalité et par phénomène de multiplication des collectivités dans ce cas, à un modèle d’organisation impliquant des moyens humains et opérationnels inappropriés, avec en corollaire un surcoût du service.

**Respect de la classification des visites** lors de l’inscription des agents sur les plannings (ex : Visite d’embauche, de reprise… voir tableau ci-après)

**Demande écrite pour les visites médicales particulières à la demande de la collectivité ou de l’agent**: Voir tableau ci-après.

***II - LES CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE***

A - ORGANISATION DES VISITES

* **Lieux de visites**

Le lieu des visites médicales est déterminé par le service de médecine préventive, dans un local prévu dans le Département de l’Eure, répondant aux conditions d’accueil respectant les règles de confidentialité, d’hygiène et d’accessibilité satisfaisantes. Il sera, dans la mesure du possible, le plus proche de la collectivité ou de l’établissement.

* **Planification des visites** :

Les dates et créneaux des visites sont fixés par le service de médecine préventive, de façon mensuelle, en fonction de l’effectif de la collectivité ou établissement à voir au cours de l’année, en prenant en compte des journées de visites médicales et des journées de tiers temps mis à disposition de la collectivité.

* Pour tous types de visites :

**Il incombe à la collectivité ou établissement d’inscrire ses agents sur les dates et créneaux mis à sa disposition, via la plateforme informatique du choix du Centre de Gestion.**

Les convocations des agents sont transmises **par l'employeur**, selon le modèle qu’il souhaite ou le modèle transmis par le Centre de Gestion de l’Eure.

* Pour les visites médicales particulières (VMP) à la demande de la collectivité ou établissement ou de l’agent :

La collectivité prendra contact avec le secrétariat de médecine préventive, afin que soit organisée cette visite supplémentaire[[3]](#footnote-3) en motivant sa demande.

Le lieu de visite de cet agent sera déterminé par le secrétariat de médecine préventive, au mieux sur les créneaux de visites ouverts à la collectivité et à défaut, sur un autre local, en fonction de l’urgence de la situation et de la disponibilité des ressources médicales.

TABLEAU RECAPITULATIF :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Type de visite médicale | 1 créneau | 2 créneaux |
| Visite médicale règlementaire[[4]](#footnote-4) | x |  |
| Visite de surveillance médicale renforcée  (à la demande du médecin de prévention) | x |  |
| Visite médicale d'embauche[[5]](#footnote-5) | x |  |
| **Visite médicale de reprise** après:  Congé de longue maladie (CLM),  Congé de longue durée (CLD),  Congé de grave maladie,  Accident de service,  Maladie professionnelle Maternité Disponibilité |  | x |
| **A la demande** :  De l'agent[[6]](#footnote-6)  De la collectivité[[7]](#footnote-7) | x |  |
| **A la demande** : Du Comité médical  De la commission de réforme De la CPAM |  | x |
| Dossier de Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) | x |  |
| Tout autre cas non énuméré ci-dessus[[8]](#footnote-8) | x |  |

B - MODALITES FINANCIERES

Dès l’intervention des médecins, la facturation sera déclenchée mensuellement.

Pour les visites médicales, elle s’effectuera comme suit :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre de**  **Visite(s) facturée(s)** | **Prix unitaire[[9]](#footnote-9)** | **TOTAL** |
| Agent(s) présent(s) en consultation médicale |  |  |  |
| Absence(s) injustifiée(s) |  |  |  |
| Absence(s) créneaux vides |  |  |  |
|  | **TOTAL A PAYER** | | ***€*** |

Le tarif du prix unitaire désigné ci-dessus pourra être réévalué annuellement par délibération du conseil d’administration du Centre de gestion de l’Eure, en fonction des charges afférentes au service de médecine professionnelle et préventive.

Comme indiqué précédemment, les créneaux mis à disposition selon une liste d’agents qui s’avérerait incorrecte du fait de l’absence de mise à jour par la collectivité ou l’établissement seront facturés.

**L'annulation par la collectivité ou l’établissement des dates et créneaux devra se faire dans les délais les plus brefs à compter de la mise à disposition de créneaux. Ladite annulation ne pourra être prise en compte par le service de médecine préventive que si elle intervient dans un délai supérieur à 15 jours ouvrés (jours travaillés du centre de gestion) avant la ou les dates prévues de visites médicales.**

**Passé le délai incompressible des 15 jours précités, les créneaux mis à disposition seront facturés et ce, quel que soit le motif invoqué a posteriori**.

Pour les autres actes (examens etc…), les factures seront directement adressées par leurs émetteurs à la collectivité ou à l’établissement concernés.

Le paiement s’effectuera sur présentation d’une facture et d’un avis des sommes à payer auprès du bénéficiaire.

**Article 4 : Durée et reconduction**

La présente convention est conclue pour une durée de 3 ans à compter de sa signature par les parties. Elle annule et remplace toute convention antérieure. Elle pourra faire l’objet d’une reconduction sur une période de 3 années et ce, à l’initiative de la collectivité ou de l’établissement, par courrier adressé au Centre de gestion dans un délai de 3 mois avant la fin de la durée initiale.

**Article 5 : Clauses spécifiques du conventionnement**

Le Centre de gestion se réserve le droit d’établir des clauses spécifiques avec les bénéficiaires de son choix et ce, via un protocole d’accord signé des deux parties, en complément de la présente convention.

**Article 6 : Conditions de résiliation**

De manière générale, la présente convention peut être dénoncée, par lettre recommandée avec accusé de réception, par chacune des parties, en respectant un délai de préavis fixé à deux mois.

Plus particulièrement, la résiliation serait de plein droit, avec respect d’un délai de préavis de 2 mois :

* + en ce qui concerne le Centre de gestion :
    - si ce dernier s’avérait dans l’incapacité d’honorer les termes de la présente convention (défaut de médecins par exemple…)
    - si les conditions financières liées à l’exercice de cette mission facultative du Centre de Gestion ne permettaient plus son maintien
    - si la collectivité ou l’établissement ne respectait pas :
      * les délais de paiement réglementaires (actuellement 30 jours à réception de l’avis des sommes à payer)
      * les termes de la présente convention (après mise en demeure, sous toute forme, restée infructueuse dans un délai de 15 jours calendaires à réception de cette dernière)
  + en ce qui concerne le bénéficiaire :
    - si ce dernier apportait la preuve du non respect par le Centre de gestion des obligations lui incombant au titre de la présente convention

Fait à le

Pour la collectivité ou l’établissement Pour le Centre de Gestion de la Fonction

Publique Territoriale de l’Eure

Le Président

1. Les missions confiées aux membres de ladite équipe ainsi que les modalités de réalisation étant du seul ressort du Centre de gestion [↑](#footnote-ref-1)
2. Actuellement AGIRHE [↑](#footnote-ref-2)
3. Toute visite en dehors de la visite médicale règlementaire [↑](#footnote-ref-3)
4. Périodicité fixée actuellement à 2 ans ou 5 ans en fonction de la nature de l’établissement et modifiable en fonction l’évolution de la réglementation [↑](#footnote-ref-4)
5. Avec possibilité d’une seconde visite, le cas échéant, en fonction de l’avis du médecin de prévention [↑](#footnote-ref-5)
6. Avec courrier de l’agent motivant sa demande et possibilité d’une seconde visite, le cas échéant, en fonction de l’avis du Référent Santé du CDG27 après examen du courrier précité et/ou de celui du médecin de prévention après la 1ère visite [↑](#footnote-ref-6)
7. Avec courrier de la collectivité motivant sa demande, cette dernière devant être en dehors du champ d’une visite médicale de reprise. Possibilité d’une seconde visite, le cas échéant, en fonction de l’avis du Référent Santé du CDG27 après examen du courrier précité et/ou de celui du médecin de prévention après la 1ère visite [↑](#footnote-ref-7)
8. Exemple : agent non vu depuis plus de 3 ans. Quels que soient les cas : avec possibilité d’une seconde visite, le cas échéant, en fonction de l’avis du Référent Santé du CDG 27 au vu des pièces présentées et/ou de celui du médecin de prévention [↑](#footnote-ref-8)
9. Fixé par délibération du conseil d’administration du Centre de gestion de l’Eure [↑](#footnote-ref-9)