



Instances consultatives

## LA MÉDECINE PRÉVENTIVE

*Références : décret n° 85-603 du 10 juin 1985 (articles 10 à 26, 28, 30, 41,45), décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 (articles 2, 9, 16, 23, 24, 33), loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, code du travail (articles R 4623-3 et D 4624-37), code de la santé publique (article L 4131-1, 3111-1 à 3111-11), décret n° 2003-958 du 3 octobre 2003, décret n° 2005-528 du 24 mai 2005, décret n° 95-1000 du 6 septembre 1995 (code de déontologie), circulaire INT B 01 00272 C du Ministère de l'Intérieur du 9 octobre 2001, décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 (article 1), arrêté du 4 août 2004*

Les collectivités doivent disposer d'un service de médecine préventive, soit en créant leur propre service, ou en faisant appel à un service commun à plusieurs collectivités, au service créé par le Centre de Gestion, à un service de santé au travail en agriculture.

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

Le médecin du service de médecine préventive est chargé d'apprécier la compatibilité des conditions de travail liées au poste de travail occupé par l'agent avec son état de santé. Il est également chargé de prévenir les risques professionnels en milieu du travail.

### 1. Les conditions de recrutement

Tout docteur en médecine, pour être engagé dans un service de médecine préventive, doit être titulaire de l'un des diplômes, titres ou certificats exigés pour exercer les fonctions de médecin du travail et dont la liste est fixée par l'article R 4623-3 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. Toutefois, ce certificat n'est pas exigé des médecins en fonction dans un service de médecine préventive à la date de publication du décret du 10 juin 1985.

Les médecins de prévention qui ne sont pas titulaires des titres requis mais qui ont par ailleurs un diplôme français d'Etat de docteur en médecine ou d'un certificat ou autre titre mentionné à l'article L 4131-1 du code de la santé publique sont autorisés à poursuivre l'exercice de leur activité dans les services de médecine préventive territoriaux à condition qu'ils satisfassent à des épreuves de contrôle de connaissances dans les conditions prévues au décret n° 2003-958 du 30 octobre 2003 (fonctions publiques d'Etat et Hospitalière) et au décret n° 2005-528 du 24 mai 2005 (fonction publique territoriale).

Le médecin 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.

Les médecins peuvent être assistés par du personnel infirmier et, le cas échéant, par du personnel de secrétariat médico-social.

Ce médecin ne peut être chargé des visites d'aptitude d'accès aux emplois publics et des contrôles médicaux diligentés par les collectivités (réalisés par un médecin agréé).

## 2. Ses missions

### – Surveillance médicale des agents

Les dépenses résultant des honoraires et des frais médicaux sont à la charge de la collectivité.

- Réalisation des visites médicales

Les agents titulaires, stagiaires et non titulaires sont soumis obligatoirement à un examen médical au moment de l'embauche et bénéficie d'un examen médical périodique au minimum tous les 2 ans. Dans cet intervalle, les agents qui le demandent, bénéficient d'un examen médical supplémentaire. En plus de cet examen médical minimum, le médecin de prévention exerce une surveillance médicale renforcée à l'égard de certaines catégories de personnels (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). Pour se faire, le médecin du service de médecine préventive définit la fréquence et la nature des visites médicales, visites à caractère obligatoire. Pour les fonctionnaires territoriaux nommés dans plusieurs emplois permanents à temps non complet, la visite se déroule dans la collectivité qui emploie le fonctionnaire pendant la quotité horaire hebdomadaire la plus longue.

Le médecin peut être amené à prescrire des examens complémentaires.

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.

Le médecin sera également sollicité pour l'aménagement des postes de travail ou le reclassement professionnel.

Le médecin veille aux obligations de vaccination de certains agents exposés à des risques de contamination en raison des fonctions qu'ils exercent et fait des propositions pour éviter les risques de contagion. Lorsqu'un agent ne se soumet pas à l'obligation de vaccination, il peut faire l'objet d'une sanction disciplinaire et être affecté sur un autre poste (QE n° 9768 JO (AN) 14 du 4 avril 1994). La responsabilité de l'employeur peut être engagée s'il recrute ou maintient un agent au poste de travail sans avoir veillé à l'application de la vaccination obligatoire (attention aux cas particuliers des personnes exemptées de l'obligation vaccinale pour qui des contre-indications temporaires ou non peuvent être établies) - (Lettre DGCL - avril 2000).

- Élaboration de rapports et relations avec le comité médical départemental et la commission de réforme

Le médecin du service de médecine préventive est informé des réunions du comité médical et de son objet. Il peut obtenir, s'il le demande, communication du dossier de l'intéressé. Il peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion. Il en est de même pour les dossiers soumis pour avis en commission de réforme.

De plus, le médecin du service de médecine préventive est informé par l'autorité territoriale de chaque accident de service ou maladie professionnelle.

Il rédige un certain nombre de rapports (article 57 (2°, alinéa 2) de la loi du 26 janvier 1984) : imputabilité au service d'un accident, d'une maladie professionnelle, d'un acte de dévouement, congé de longue durée pour une maladie contractée en service ; article 57 (3° et 4°) de la loi du 26 janvier 1984 : demande de congé de longue maladie ou de longue durée d'office, aptitude physique à reprendre l'exercice de ses fonctions après un congé de longue maladie ou de longue durée avec aménagement des conditions de travail, reclassement professionnel.

- Proposition d'aménagement du poste de travail justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents et proposition de reclassement professionnel :

Le rejet des propositions formulées par le médecin du service de médecine préventive doit être motivé par la collectivité. L'information est transmise au Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de travail ou au Comité Technique. L'aménagement peut impliquer que le temps de travail soit inférieur à celui normalement effectué. L'agent sera toutefois rémunéré à plein temps. L'agent peut réaliser une partie de ses attributions à domicile (*QE n° 49145 JO AN 44 du 30 octobre 2000*).

Les agents concernés peuvent contester les propositions du médecin du service de médecine préventive. L'autorité territoriale pourra alors saisir pour avis le médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre compétent.

– **Actions sur le milieu professionnel**

- Conseil aux collectivités

Le médecin du service de médecine préventive conseille l'autorité territoriale, les agents et leurs représentants sur 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 maladie professionnelle, l'hygiène dans les restaurants administratifs, l'information sanitaire.

- Élaboration des fiches de risques professionnels  
(*art. D 4624-37 du code du travail*)

En liaison avec l'agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité désigné en application de l'article 4 du décret du 10 juin 1985 et après consultation du Comité d'Hygiène, de sécurité et des Conditions de travail ou à défaut, du Comité Technique, cette fiche consigne 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.

- Participation aux réunions du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de travail ou à défaut du Comité Technique

Lors des réunions du Comité Technique, un représentant du service de médecine préventive peut assister avec voix consultative aux débats relatifs aux questions d'hygiène et de sécurité. Le médecin du service de médecine préventive assiste de plein droit aux séances du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de travail avec voix consultative. Il peut assister les membres du CT/CHSCT lors des enquêtes menées à l'occasion d'accidents de service ou de maladies professionnelles.

- Élaboration de son rapport annuel présenté à l'autorité territoriale, au Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de travail ou au Comité Technique, informé de l'évolution des risques professionnels entrant dans son champ de compétence, au Centre de Gestion, chargé d'établir un rapport de synthèse de l'ensemble des rapports qu'il reçoit et de le transmettre au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Territoriale.
- Consultation sur les projets de construction ou d'aménagements importants des bâtiments administratifs et techniques et de modifications apportées aux équipements ainsi que ceux liés aux nouvelles technologies.

- Réalisation d'études diverses et participations aux enquêtes épidémiologiques.
- Information des manipulations de produits dangereux et demande à l'autorité territoriale de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyses.
- Association aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité, ainsi qu'à la formation des secouristes.