Service de médecine préventive

Date de création : sans objet Date de mise à jour : juillet 2022

Synthèse :

Les services des collectivités territoriales et des établissements qui en relèvent doivent disposer d'un Service de médecine préventive. Ce service a pour mission d'éviter toute altération de l'état de 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.

Textes : 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 FPT, art. 10 à 26-1

SOMMAIRE

Organisation du service de médecine professionnelle et préventive :

- **Médecins de prévention**
- **Personnel assistant**
- **Indépendance**

Missions du Service de médecine préventive

- **Action sur le milieu professionnel**
- **Surveillance médicale des agents**
- **Moyens complémentaires**

Les services des collectivités territoriales et des établissements qui en relèvent doivent disposer d'un service de médecine préventive, soit en créant leur propre service, soit en adhérant aux services de santé au travail interentreprises ou assimilés, à un service commun à plusieurs collectivités ou au service créé par le centre de gestion (Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction publique territoriale, art. 108-2 – 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, art. 10).

Organisation du service de médecine professionnelle et préventive :

Médecins de prévention

Les missions du Service de médecine préventive sont assurées par un ou plusieurs médecins appartenant (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 11-I) :

- soit au service créé par la collectivité ou l'établissement ;
- soit à un service commun à plusieurs collectivités auxquelles celles-ci ont adhéré ;
- soit à un service de santé au travail avec lequel la collectivité ou l'établissement passe

une convention après avis du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Dans ce cas, les dispositions du Code du travail régissant les organes de surveillance et de consultation des services de santé au travail interentreprises ne s'appliquent pas et le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail compétent est informé pour avis de l'organisation et des modalités de fonctionnement de ce secteur médical ;
- soit à un service de médecine du travail interentreprises et avec lequel l'autorité territoriale passe une convention ;
- soit à un service de santé au travail en agriculture prévu à l'article L 717-2 du Code rural et de la pêche maritime avec lequel l'autorité territoriale passe une convention dans les conditions prévues par l'article R 717-38 du même code ;
- soit, à défaut, à une association à but non lucratif à laquelle la collectivité ou l'établissement a adhéré, après avis du CHSCT et ayant reçu un agrément pour un secteur médical spécifique réservé aux agents publics dans les conditions prévues par l'article 11 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.

L'adhésion aux services de santé au travail du secteur privé ainsi qu'aux services de santé au travail en agriculture s'effectue par voie de convention. Ceux-ci sont par ailleurs soient soumis à agrément, soit encadrés par des réglementations spécifiques. Ainsi, l'obtention de l'agrément constitue pour ces services de santé au travail une obligation légale. Cette procédure vise à assurer que les moyens et l'organisation des services leur permettent d'exercer correctement leur mission de protection de la santé des personnes. Elle constitue la contrepartie de la délégation qui est faite à ces entités d'une mission s'apparentant de fait à une mission de service public (Circulaire du ministre de la Fonction publique du 8 août 2011, § V. 1).

Personnel assistant

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

En outre, afin d'assurer la mise en œuvre des compétences médicales, techniques et organisationnelles nécessaires à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, les Services de médecine préventive peuvent faire appel, aux côtés du médecin de prévention et, le cas échéant, du personnel infirmier et de secrétariat médico-social, à des personnes ou des organismes possédant des compétences dans ces domaines.

L'équipe pluridisciplinaire ainsi constituée est placée sous la responsabilité de l'autorité territoriale ; elle est animée et coordonnée par le médecin de prévention. L'indépendance des personnes et organismes associés extérieurs à l'administration est garantie dans le cadre d'une convention qui précise (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 11-II) :

- les actions qui leur sont confiées et les modalités de leur exercice ;
- les moyens mis à leur disposition ainsi que les règles assurant leur accès aux lieux de travail et les conditions d'accomplissement de leurs missions, notamment celles propres à assurer la libre présentation de leurs observations ou propositions.

Les services sociaux peuvent être associés à la mise en œuvre des actions menées par l'équipe pluridisciplinaire.

Enfin, dans chaque service où sont exécutés des travaux dangereux, un ou plusieurs agents doivent avoir reçu obligatoirement l'instruction nécessaire pour donner les premiers secours en cas d'urgence (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 13).

Indépendance

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. Le médecin de prévention agit dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des agents dont il assure la surveillance médicale.

Le médecin de prévention reçoit de l'autorité territoriale, de celle du centre de gestion lorsqu'il appartient à celui-ci, une lettre de mission précisant les services pour lesquels il est compétent, les objectifs de ses fonctions ainsi que les volumes de vacations horaires à accomplir.

Lorsque l'autorité territoriale décide de ne pas renouveler l'engagement d'un médecin de prévention, pour un motif tiré du changement dans les modalités d'organisation et de fonctionnement du Service de médecine de prévention, elle en informe le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail en lui communiquant les raisons de ce changement.

En cas de rupture du lien contractuel pour un motif disciplinaire ou lié à la personne du médecin, cette rupture ne peut intervenir qu'après avis du CHSCT. L'autorité territoriale met en outre l'intéressé en mesure de consulter son dossier. Le médecin doit faire l'objet d'une convocation écrite lui indiquant l'objet de celle-ci. Au cours de l'entretien, l'autorité territoriale est tenue d'indiquer le ou les motifs de la décision envisagée et de recueillir les observations de l'intéressé. L'avis émis par le comité est communiqué sans délai au médecin ainsi qu'à l'autorité territoriale, qui statue par décision motivée. L'autorité territoriale informe le comité de sa décision. En cas de faute professionnelle d'ordre déontologique, l'autorité administrative engage la procédure prévue à l'article L 4124-2 du Code de la santé publique. Elle peut suspendre le lien contractuel avec le médecin de prévention en attendant la décision du Conseil de l'ordre des médecins (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 11-2).

Le médecin de prévention ne peut ni être chargé des visites d'aptitude ni exercer la fonction de médecin de contrôle. Il a cependant pour fonction d'émettre des avis et propositions lors de l'affectation d'un agent à son poste de travail prenant en compte les particularités de ce poste et l'état de santé de l'agent concerné. On peut remarquer ici la complémentarité avec le médecin agréé qui, de son côté, a pour fonction de vérifier l'aptitude à l'exercice d'un emploi public correspondant aux fonctions postulées ainsi qu'avec les commissions chargés du reclassement ou de la mise en invalidité suite à inaptitude (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 11-2).

Missions du Service de médecine préventive

Le Service de médecine préventive a pour mission d'éviter toute altération de l'état de 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 (Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, art. 108-2).

Il est consulté par l'autorité territoriale sur les mesures de nature à améliorer l'hygiène générale des locaux, la prévention des accidents et des maladies professionnelles et l'éducation sanitaire (Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, art. 108-2).

Le médecin de prévention se voit attribuer un temps médical minimum pour l'exercice de l'ensemble de ses missions (examens médicaux, action sur le milieu de travail et participation à des actions de santé publique). Il doit consacrer à ses missions 1 heure par mois pour 20 agents, ratio ramené à 1 heure pour 10 agents dans les cas où ils sont soumis à une surveillance médicale particulière (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 11-1).

Action sur le milieu professionnel

Le médecin de prévention doit consacrer à sa mission en milieu de travail au moins le tiers de son temps total de travail (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 19-1).

Le Service de médecine préventive conseille l'autorité territoriale, les agents et leurs représentants en ce qui concerne (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 14) :

- 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 ou à caractère professionnel ;
- l'hygiène dans les restaurants administratifs ;
- l'information sanitaire.

Dans le cadre de cette action, le médecin de prévention étudie le milieu de travail. Il prend connaissance des conditions de travail, des risques du service et des agents qui y sont exposés. Il participe à l'évaluation des risques et émet des propositions d'aménagement des postes de travail ou des conditions d'exercice des fonctions.

Le médecin du Service de médecine préventive établit et tient à jour, en liaison avec l'assistant ou le conseiller de prévention et après consultation du CHSCT, une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques. Cette fiche est établie dans les conditions prévues par le Code du travail. Elle est communiquée à l'autorité territoriale. Elle est tenue à la disposition des agents chargés d’une fonction d’inspection (ACFI). Elle est présentée au CHSCT en même temps que le rapport annuel du médecin de prévention (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 14-1).

En outre, le médecin de prévention :

- assiste de plein droit aux séances du CHSCT avec voix consultative (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 14-2) ;
- est associé aux actions de formation à la sécurité et à celles des secouristes du travail (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 15) ;
- est consulté sur les projets de construction ou d'aménagement de bâtiment (prenant en compte à la fois la sécurité et l'accessibilité aux personnes handicapées) ou d'introduction de nouvelles technologies (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 16) ;
- est obligatoirement informé, avant toute utilisation de substances ou de produits dangereux, de leur composition et de leurs modalités d'emploi (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 17) ;
- demande à l'autorité territoriale de faire effectuer des prélèvements ou mesures aux fins d'analyse ; le refus doit être motivé et les résultats communiqués pour information au CHSCT ou, à défaut, au CTP (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 18) ;
- participe aux études et enquêtes épidémiologiques (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 19).

Surveillance médicale des agents

Tout agent doit bénéficier d'une surveillance médicale dans les conditions suivantes (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 20) :

- examen médical lors de la prise de poste ou du changement de poste sur un poste différent ;
- examen médical périodique (au minimum tous les 2 ans) ; dans cet intervalle, les agents qui le demandent, bénéficient d'un examen médical supplémentaire.

Une surveillance médicale particulière ou renforcée par des examens plus fréquents, voire complémentaires, est mise en place en sus des examens périodiques pour (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 21) :

- les agents exposés à des risques accrus en raison de leur état de santé : travailleurs handicapés, femmes enceintes, agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée et agents souffrant de pathologie particulière ;
- les agents occupant des postes dans les services comportant des risques spéciaux : exposition à l'amiante, aux rayonnements ionisants, au plomb, au risque hyperbare, au bruit, aux vibrations, aux agents biologiques pouvant provoquer ou provoquant une maladie grave chez l’homme, ou aux agents CMR avérés (cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction).

C'est le médecin du Service de médecine préventive qui définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale particulière. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

Un dossier médical en santé au travail retrace, dans le respect du secret médical, les informations relatives à l'état de santé du travailleur, aux expositions auxquelles il a été soumis, dont les expositions aux situations de pénibilité, ainsi que les avis et propositions du

médecin du travail, notamment celles formulées en application de l'article L 4624-1 du Code du travail (mesures individuelles telles que mutations ou transformations de postes, justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge, à la résistance physique ou à l'état de santé physique et mentale des travailleurs) (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 26-1).

Moyens complémentaires

Les avis et propositions du médecin de prévention non suivis par l'autorité territoriale doivent faire l'objet d'une décision motivée et d'une information du CHSCT et, à défaut, du Comité technique (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 24). En cas de contestation des propositions du médecin par l'agent concerné, l'autorité territoriale peut saisir pour avis le Médecin inspecteur régional du travail (MIRT).

Le médecin de prévention est informé de tout accident de service ou maladie professionnelle ou à caractère professionnel (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 25).

Il établit un rapport annuel d'activité qui est transmis à l'autorité territoriale et au Centre de gestion ; ce rapport est soumis pour avis au CHSCT et, à défaut, au Comité technique (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 26).