

4. MÉDECINE DE PRÉVENTION

4.1. Les services de médecine de prévention

Décret n° 82-453 modifié du 28-05-82

Article 10 - (Décret n° 95-680 du 9 mai 1995, article 10)
«Un service de médecine de prévention est créé dans les administrations et établissements publics de l'État soumis aux dispositions du présent décret en application de l'article 1^{er} ci-dessus. Le service de médecine de prévention a pour rôle de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail.

«Ce service peut être commun à plusieurs administrations et établissements publics.

«Les administrations ou les établissements publics peuvent, le cas échéant, après avis du comité d'hygiène et de sécurité compétent, faire appel aux services de médecine du travail régis par le titre IV, livre II, du code du travail, en adhérant par voie de convention à un service de médecine du travail ayant reçu un agrément pour un secteur médical spécifique réservé aux agents publics. Les modalités d'agrément sont fixées par arrêté conjoint du ministre chargé du travail, du ministre du budget et du ministre chargé de la fonction publique. Des conventions peuvent également être passées avec les services médicaux du travail en agriculture agréés dans les conditions fixées aux articles 3 et 4 du décret du 11 mai 1989 susvisé. »

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.1. Organisation de la médecine de prévention

A - Les services de médecine de prévention.

Le décret n° 82-453 modifié pose le principe de la création, dans toutes les administrations et tous les établissements publics entrant dans son champ d'application, d'un service de médecine de prévention.

L'article 10 alinéa 1^{er} du décret précise que ce service peut être commun à plusieurs administrations et établissements publics. Cette formule doit être préconisée car susceptible de répondre de manière efficace aux besoins des administrations dont les services seraient dispersés et de petite taille.

Le décret modificatif de 1995 permet par ailleurs, expressément aux administrations et établissements publics relevant du décret, d'adhérer par voie de convention, à un service de médecine du travail. Cette ouverture a été permise par la modification du champ de compétence de la médecine du travail fixé à l'article L. 241-1 du code du travail. Cette modification est intervenue par la loi n° 95-116 du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social (article 86).

Cette possibilité offerte par l'alinéa 2 de l'article 10 du décret suppose au préalable l'intervention d'un arrêté interministériel du ministre chargé du travail, du ministre chargé du budget et du

ministre chargé de la fonction publique. Cet arrêté précisera les modalités d'agrément du secteur médical spécifique du service de médecine du travail réservé aux agents publics.

En toute hypothèse, le CHS compétent doit être saisi pour avis avant toute décision de l'administration visant à passer ce type de convention.

D'une façon générale, il apparaît souhaitable que les administrations créent leur propre service de médecine de prévention dans tous les cas où cela s'avère possible. Le recours aux services de médecine du travail ne doit être envisagé qu'en dernière hypothèse.

4.2. Les personnels des services de médecine de prévention.

42.1. Les médecins

Décret n° 82-453 du 28-05-82

Article 11, 1^{er} alinéa - Les missions du service de médecine de prévention sont assurées par un ou plusieurs médecins appartenant ou non à l'administration qui prennent le nom de médecin de prévention.

42.2. Détermination des effectifs de médecins de prévention

Décret n° 82-453 du 28-05-82

Article 12 - Le temps minimal que le médecin de prévention doit consacrer à ses missions est fixé à une heure par mois pour :

- vingt fonctionnaires ou agents publics non titulaires ;
- quinze ouvriers ;
- dix fonctionnaires, agents publics non titulaires ou ouvriers visés à l'article 24.

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.1. Organisation de la médecine de prévention

B - Les effectifs des services de médecine de prévention.

[...]

Le nombre de médecins de prévention que doit compter un service de médecine de prévention est fonction de l'effectif des personnels dont ce service doit assurer la surveillance médicale. S'inspirant de l'article R. 241-32 du code du travail, l'article 12 du décret dispose, en effet, que «le temps minimal que le médecin de

A.N.I.FON.P.

La mission du médecin de prévention

prévention doit consacrer à ses missions est fixé à une heure par mois pour :

- vingt fonctionnaires ou agents publics non titulaires ;
- quinze ouvriers ;
- dix fonctionnaires, agents publics non titulaires ou ouvriers soumis à une surveillance médicale particulière par l'article 24 du décret».

Il est précisé que le nombre des fonctionnaires, agents publics non titulaires ou ouvriers visé par cet article 12 est celui des agents travaillant dans le ou les services à l'égard duquel, ou desquels, le service de médecins de prévention est compétent.

Par ailleurs, il serait opportun, dès lors qu'il existe un réseau de médecins de prévention au sein d'un département ministériel ou d'un établissement public, qu'un médecin de prévention ait une fonction de «médecin coordonnateur» ayant notamment pour mission d'animer ce réseau ainsi que d'impulser et de suivre la politique menée en matière de prévention médicale.

42.3. La qualification des médecins de prévention

Décret n° 82-453 modifié du 28-05-82

Article 13 - (Décret n° 95-680 du 9 mai 1995, article 12)
«Tout docteur en médecine ayant l'autorisation d'exercer, candidat aux fonctions de médecin de prévention au sein d'un service de médecin de prévention, doit être titulaire du certificat d'études spéciales de médecine du travail ou du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail ou d'autres titres reconnus équivalents par arrêté conjoint du ministre chargé de la fonction publique et du ministre chargé de la santé.

«Les dispositions de l'alinéa ci-dessus ne s'appliquent pas aux médecins se trouvant déjà en fonctions dans les administrations avant la date d'entrée en vigueur du présent décret.»

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.2 - La situation des médecins de prévention

A - La qualification des médecins de prévention.

L'article 13 du décret dispose que «tout docteur en médecine ayant l'autorisation d'exercer, candidat aux fonctions de médecin de prévention au sein d'un service de médecine de prévention, doit être titulaire du certificat d'études spéciales de médecine du travail ou du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail (...)».

Ce principe connaît deux tempéraments.

D'une part, l'article 13 du décret ajoute que peuvent également être recrutés en qualité de médecin de prévention les titulaires de «titres reconnus équivalents» aux titres susvisés «par arrêté conjoint du ministre chargé de la fonction publique et du ministre chargé de la santé». Cependant, tant que l'arrêté conjoint du ministre chargé de la fonction publique et du ministre chargé de la santé n'aura pas été pris, il convient de ne recruter en qualité de médecin de prévention que des titulaires du certificat d'études spéciales ou du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail, ou des médecins inscrits au tableau de l'ordre comme

spécialités en médecine du travail dans les conditions prévues au 2° et 4° alinéas de l'article 9 de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991.

D'autre part, le certificat d'études spéciales de médecine du travail ou le diplôme d'études spéciales de médecine du travail ne sont pas exigés pour les médecins qui se trouvaient déjà en fonction dans les administrations avant la date d'entrée en vigueur du décret de 1982.

Au regard de l'importance des missions et des tâches confiées aux médecins de prévention, ceux-ci doivent pouvoir bénéficier d'action de formation initiale et continue dans le cadre de cette spécialité.

42.4. La situation des médecins de prévention

424.1. La mission du médecin de prévention

Décret n° 82-453 modifié du 28-05-82

Article 11-1, 1° et 2° alinéas - (Décret n° 95-680 du 9 mai 1995, article 11) «Le médecin de prévention exerce son activité médicale, en toute indépendance et dans le respect des dispositions du code de déontologie médicale fixé par le décret du 28 juin 1979 susvisé et du code de la santé publique. Le médecin de prévention doit être distinct des médecins chargés des visites d'aptitude physique au sens des dispositions de l'article 20 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 et des médecins de contrôle.

«Le médecin de prévention reçoit de l'autorité administrative à laquelle il est rattaché une lettre de mission précisant les services et établissements pour lesquels il est compétent, les objectifs de ses fonctions ainsi que le volume de vacations horaire à accomplir.

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.2 - La situation des médecins de prévention

B - La situation des médecins de prévention.

B.1 - La médecine de prévention et les autres médecines.

L'article 11-1 alinéa 1° du décret distingue explicitement le médecin de prévention du médecin chargé du contrôle du bien fondé des arrêts de maladie au sens des dispositions de la circulaire FP/4 n° 1711 et 2B n° 9 du 30 janvier 1989 (Ile partie - Le contrôle médical des fonctionnaires) lequel fait l'objet d'un agrément préfectoral dans le cadre des dispositions de cette circulaire.

Le décret distingue en outre le médecin de prévention du médecin chargé des visites d'aptitude physique au sens de l'article 20 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladies des fonctionnaires. A cet égard, les dispositions du § 2.3 du point II de la 2° partie de la circulaire du 30 janvier 1989 susvisée deviennent caduques.

Si le médecin de prévention, en vertu de l'article 11-1 du décret ne peut effectuer les visites d'aptitude physique susvisées, il lui est cependant possible de formuler un avis ou d'émettre des proposi-

La mission du médecin de prévention

A.N.I.FON.P.

tions lors de l'affectation de l'agent au poste de travail au vu de ses particularités et au regard de l'état de santé de l'agent. Cette intervention devrait être systématisée lorsqu'il s'agit d'affectation sur des postes comportant des risques professionnels au sens de l'article 15-1 du décret.

S'agissant des comités médicaux et commissions de réforme, même si le décret concerné n'apporte pas de précision sur ce point, il est dans la logique de ce texte que le médecin de prévention ne soit pas membre de ces instances, dans la mesure en particulier où le médecin de prévention est amené, en vertu des articles 18, 26, 32, 34 et 43 du décret du 14 mars 1986 susvisé, à formuler obligatoirement des avis auprès desdits comités médicaux et commissions de réforme.

Commentaire. On trouvera des explications complémentaires au chapitre 433.8. consacré à l'intervention du médecin de prévention dans le champ de la médecine «statutaire».

B.2 - La situation juridique des médecins de prévention.

L'article 11-1 du décret précise expressément que le médecin de prévention exerce son activité médicale en toute indépendance et, dans le respect des dispositions du code de déontologie fixé par le décret du 28 juin 1979 modifié et du code de la santé publique.

Le médecin, lors de sa prise de fonction, reçoit en vertu du 2^e alinéa de l'article 11-1 une lettre de mission.

Cette lettre de mission précise en particulier les services et établissements rentrant dans le champ de ses compétences, les objectifs de ses fonctions au regard des missions décrites au point IV.3 infra, et le volume de vacations horaires à accomplir.

Il serait également opportun que la lettre de mission vienne rappeler le principe d'indépendance de l'exercice de l'activité médicale ; préciser le niveau de rattachement fonctionnel du médecin, lequel devra être situé à un niveau suffisamment élevé propre à asseoir son autorité ; préciser les conditions matérielles d'exercice de ses missions (locaux adaptés, personnel éventuel, conditions pratiques permettant d'assurer le respect du secret médical...).

Il convient de rappeler que, en qualité de vacataires, les médecins de prévention sont régis s'agissant de leur rémunération par le décret n° 78-1308 du 13 décembre 1978 et s'agissant de leur protection sociale, par le décret n° 77-1264 du 17 novembre 1977.

424.2. Fin d'exercice des fonctions des médecins de prévention**Décret n° 82-453 modifié du 28-05-82**

Article 11-1, alinéas 3, 4 et 5 - (Décret n° 95-680 du 9 mai 1995, article 11) «Lorsque l'autorité administrative décide de ne pas renouveler les fonctions 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 et de sécurité compétent 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, suivant que le médecin de prévention relève de l'administration centrale ou locale, du comité central ou local d'hygiène et de sécurité compétent. L'autorité administrative 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 administrative est tenue d'indiquer le ou les motifs de la décision envisagée et de recueillir les observations de l'intéressé. En cas d'avis défavorable du comité d'hygiène et de sécurité concerné, la décision appartient au ministre.

«En cas de faute professionnelle d'ordre déontologique, l'autorité administrative engage la procédure prévue à l'article L. 418 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.»

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96**IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION****IV.2 - La situation des médecins de prévention****B - La situation des médecins de prévention.****B.1 - La médecine de prévention et les autres médecines.**

[...]

Les dispositions des alinéas 3, 4 et 5 de l'article 11-1 du décret précisent les conditions de fin d'exercice des fonctions des médecins de prévention et prévoient à cet égard le respect d'un certain nombre de garanties.

Trois hypothèses ressortent du décret.

1 - Le non renouvellement des fonctions pour un motif tiré du changement dans les modalités d'organisation et de fonctionnement du service de médecine de prévention.

Cette hypothèse pourrait résulter notamment d'un passage vers un conventionnement avec un service de médecine du travail dans le cadre du 2^e alinéa de l'article 10 du décret. Les changements en cause pourraient également être le résultat de modifications des services et des effectifs en relevant.

La décision de fin de fonction ne peut intervenir dans cette hypothèse, qu'après que le CHS compétent ait été informé des motifs du changement en cause.

2 - La rupture de l'engagement pour motif disciplinaire ou pour un motif lié à la personne du médecin.

Ces différents types de motifs de rupture ne peuvent être définis a priori mais relèvent des cas d'espèce, sachant toutefois que les hypothèses de ruptures résultant de mesures d'éviction du service prises en considération de motifs liés à la personne d'un agent s'apparentent selon la doctrine à des mesures individuelles prises dans l'intérêt du service et qui n'ont pas le caractère de sanction disciplinaire. C'est notamment le cas des décisions de licenciement pour insuffisance professionnelle (CE Section - 9 décembre 1955 GARYSOS - Leb p. 585. Cour administrative d'appel de Paris - 13 juin 1989 - Chambre de commerce et d'industrie de Paris; CE 31 mai 1989 - Commune de BALLAINVILLIERS).

La décision de rupture ne peut intervenir dans ces deux hypothèses qu'après avis du CHS compétent (central ou local).

Le médecin doit en outre être mis à même de consulter son dossier individuel et faire l'objet d'une convocation écrite lui indiquant l'objet de celle-ci.

Lors de l'entretien, l'autorité administrative doit indiquer le ou les motifs de la décision et recueillir les observations de l'intéressé.

Une procédure d'appel est organisée, lorsque l'avis du CHS compétent est défavorable.

Dans cette hypothèse, la décision finale relève du ministre ou de l'autorité administrative ayant reçu délégation.

A.N.I.FON.P.

Médecine de prévention : action sur le milieu professionnel

3 - La rupture de l'engagement en cas de faute professionnelle d'ordre déontologique.

La qualification de faute professionnelle d'ordre déontologique ne pouvant relever directement de l'autorité administrative, cette dernière doit dans cette hypothèse engager la procédure prévue à l'article L. 418 du code de la santé publique lequel dispose que : «les médecins chargés d'un service public et inscrits au tableau de l'ordre ne peuvent être traduits devant le conseil régional (de l'ordre des médecins) à l'occasion des actes de leur fonction publique, que par le ministre de la santé publique et de la population, le directeur départemental de la santé ou le procureur de la République».

Dans l'attente de la décision du conseil régional de l'ordre des médecins compétent, l'autorité administrative a le pouvoir, si cela s'avère nécessaire, de suspendre l'engagement du médecin en cause.

En toute hypothèse, la décision définitive concernant le médecin ne pourra intervenir qu'après que l'instance compétente du conseil de l'ordre n'ait statué.

42.5. Les personnels infirmiers et administratifs

Décret n° 82-453 du 28-05-82

Article 11, 2^e alinéa - Ces médecins sont assistés par des infirmiers et infirmières et, le cas échéant, par des secrétaires médicaux.

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.1 - Organisation de la médecine de prévention

C - Les personnels infirmiers et administratifs.

L'article 11 alinéa 2 du décret prévoit que les médecins de prévention «(...) sont assistés par des infirmiers et infirmières et, le cas échéant, par des secrétaires médicaux». Le décret n'apporte toutefois pas de précision quant à leur nombre.

S'agissant des secrétaires médicaux dont l'existence, contrairement à celle des infirmiers et infirmières, n'est pas obligatoire, il revient à chaque administration ou établissement de déterminer, en concertation avec son ou ses médecins de prévention, si les effectifs relevant du service de médecine de prévention rendent nécessaire la présence d'un ou de plusieurs secrétaires médicaux.

La qualification des infirmiers et infirmières

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.2 - La situation des médecins de prévention

A - La qualification des médecins de prévention.

[...]

Par ailleurs, bien que le décret demeure muet au sujet de la qualification des infirmiers ou infirmières qui doivent assister les

médecins de prévention, il convient de s'aligner sur le premier alinéa de l'article R.241-36 du code du travail et de ne recourir qu'aux services d'«un personnel infirmier possédant le diplôme d'État ou ayant l'autorisation d'exercer sans limitation dans les conditions prévues par le code de la santé publique.»

4.3. Missions des services de médecine et de prévention

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.3 - Les missions de la médecine de prévention

A l'instar des médecins du travail relevant des dispositions du code du travail, les médecins de prévention se voient confier deux grands types de missions : l'action sur le milieu professionnel et la surveillance médicale des agents. Ils peuvent par ailleurs, être amenés à intervenir dans le champ de la médecine «statutaire».

43.1. Action sur le milieu professionnel.

Le rôle du médecin de prévention

Décret n° 82-453 du 28-05-82

Article 15 - Le médecin de prévention est le conseiller de l'administration, des agents et de leurs représentants en ce qui concerne :

- 1° L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- 2° L'hygiène générale des locaux de service ;
- 3° L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;
- 4° La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- 5° L'hygiène dans les restaurants administratifs ;
- 6° L'information sanitaire.

Participation aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité

Décret n° 82-453 du 28-05-82

Article 16 - Avec les autres personnels mentionnés à l'article 11, le médecin de prévention est obligatoirement associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité prévues au titre II ainsi qu'à la formation des secouristes mentionnés à l'article 14.

Aménagements importants et modifications

Décret n° 82-453 du 28-05-82

Article 17 - Le médecin de prévention est obligatoirement consulté sur les projets de construction ou aménagement importants des bâtiments administratifs et de modifications apportées aux équipements.

Utilisation de produits dangereux

Décret n° 82-453 du 28-05-82

Article 18 - Le médecin de prévention 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.

Prélèvements et mesures aux fins d'analyse et enquêtes épidémiologiques

Décret n° 82-453 du 28-05-82

Article 19 - Le médecin de prévention peut demander à l'administration de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyse. Le refus de celle-ci doit être motivé. Le médecin en informe l'organisme qui est compétent en matière d'hygiène et de sécurité en application du titre IV du présent décret. Il est informé des résultats de toutes mesures et analyses.

Article 20 - Le médecin de prévention participe aux études et enquêtes épidémiologiques.

Temps consacré par le médecin à sa mission en milieu de travail

Décret n° 82-453 du 28-05-82

Article 21 - Le médecin de prévention doit consacrer à sa mission en milieu de travail au moins le tiers du temps dont il dispose en application des dispositions de l'article 12 du présent décret.

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.3 - Les missions de la médecine de prévention

A- Action sur le milieu professionnel et missions générales de prévention.

A.1 - Action sur le milieu professionnel

Elle est décrite par les articles 15 à 21 du décret [...]

Dans ce cadre le médecin de prévention est amené à effectuer

des visites des lieux de travail. Il bénéficie, à cette fin, d'une liberté d'accès aux locaux rentrant dans son champ de compétence. Il examine les postes de travail, détecte les situations présentant des risques professionnels particuliers et est habilité - en cas de dysfonctionnement - à établir les signalements appropriés sous forme de rapport écrit diffusé auprès de l'autorité administrative dont il relève et de celle dont dépend l'agent concerné. Le médecin de prévention rend compte de cette action en comité d'hygiène et de sécurité (CHS).

Au titre du décret de 1982, le médecin de prévention consacre à cette action en milieu professionnel au moins un tiers de son temps.

Enfin, dans le cadre de son action sur le milieu professionnel le médecin de prévention doit procéder à l'établissement de la fiche relative aux risques professionnels propres au milieu dans lequel il intervient. Il s'agit là d'un élément important dans la détermination des obligations en matière de suivi médical des agents.

Commentaire. La surveillance médicale des agents fait l'objet du chapitre 43.3.

43.2. La fiche des risques professionnels

Décret n° 82-453 modifié du 28-05-82

Article 15-1 - (Décret n° 95-680 du 9 mai 1995, article 13)
« Dans chaque service ou établissement public de l'État entrant dans le champ d'application du présent décret, le médecin de prévention établit et met à jour périodiquement, en liaison avec l'agent désigné en application de l'article 4 du présent décret et après consultation du comité d'hygiène et de sécurité territorialement compétent, une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques.

« Le médecin de prévention a accès aux informations utiles lui permettant d'établir la fiche des risques professionnels sus-évoquée.

« Cette fiche est établie conformément aux dispositions de l'article R. 241-41-3 du code du travail. Elle est communiquée au chef de service ou d'établissement. Elle est tenue à la disposition des agents mentionnés aux articles 5, 5-1, 5-4 et 5-5 du présent décret. Elle est présentée au comité d'hygiène et de sécurité en même temps que le rapport annuel du médecin de prévention prévu aux articles 28 et 49 du présent décret.

« Les comités d'hygiène et de sécurité sont, en outre, régulièrement informés de l'évolution des risques professionnels entrant dans leur champ de compétence. »

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.3 - Les missions de la médecine de prévention

A- Action sur le milieu professionnel et missions générales de prévention.

A.2 - Établissement de la fiche des risques professionnels

Le décret du 9 mai 1995 venu modifier le décret n° 82-453, pose le principe de l'établissement de cette fiche et de sa mise à jour périodique par le médecin de prévention.

A.N.I.FON.P.

La surveillance médicale des agents

Cette fiche établie par le médecin de prévention et d'une façon générale sous la responsabilité du chef de service, doit recenser les risques professionnels propres au service entrant dans le champ d'intervention du médecin de prévention et mentionner les effectifs potentiellement exposés à ceux-ci.

Le médecin de prévention doit associer l'agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité nommé en application de l'article 4 du décret, dans l'établissement et le suivi de cette fiche, laquelle doit être soumise, pour avis, au CHS compétent. Il convient, à cet égard, de préciser que le médecin de prévention est membre de droit du CHS (article 34-3° et article 35-3° du décret), néanmoins, à l'instar des règles de droit du travail (Article R. 236-6) et afin de préserver la spécificité de sa position, il assiste au CHS avec voix consultative et non délibérative.

Le 3° alinéa de l'article 15-1 précise que la fiche est établie conformément aux dispositions de l'article R. 241-41-3 du code du travail. Il convient donc de se référer pour son établissement aux principes directeurs posés par cet article ainsi que par les dispositions venues en préciser le sens et la portée (Arrêté du 29 mai 1989 pris en application de l'article R. 241-41-3 du code du travail et fixant le modèle de la fiche d'entreprise et d'établissement établie par le médecin du travail - JO du 8 juin 1989 ; ainsi que l'arrêté du ministre du travail du 11 juillet 1977 fixant la liste des travaux nécessitant une surveillance médicale spéciale - JO du 24 juillet 1977). Toutes adaptations utiles liées aux spécificités des services publics concernés doivent cependant pouvoir y être apportées.

Enfin, le médecin de prévention devra, dans le cadre de cette tâche, avoir accès à tout type d'information utile à l'établissement de la fiche.

Commentaire. L'article R. 241-41-3 et l'arrêté du 29 mai 1989 fixant le modèle de la fiche d'entreprise et d'établissement établie par le médecin du travail sont repris dans la rubrique Hygiène et sécurité, Dispositions communes.

43.3. Surveillance médicale des agents.

Décret n° 82-453 modifié du 28-05-82

Article 22 - Les administrations sont tenues d'organiser un examen médical annuel pour les agents qui souhaitent en bénéficier. (article modifié par le décret n° 95-680 du 9 mai 1995, article 14)

433.1. Surveillance médicale particulière

Décret n° 82-453 modifié du 28-05-82

Article 24 - (Décret n° 95-680 du 9 mai 1995, article 15) «Le médecin de prévention exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- «— des handicapés ;
- «— des femmes enceintes ;
- «— des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- «— des agents occupant des postes définis à l'article 15-1 ci-dessus ;

«— et des agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention.

«Le médecin de prévention définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale et qui doit être au moins annuelle. Ces visites présentent un caractère obligatoire. »

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.3 - Les missions de la médecine de prévention

B - La surveillance médicale des agents.

Le décret du 9 mai 1995 est venu modifier de façon importante les principes applicables en cette matière.

Si chaque agent qui le désire doit pouvoir bénéficier chaque année, durant ses heures de service, d'une visite médicale passée devant le médecin de prévention (article 22 du décret) ; le nouveau dispositif résultant des articles 24 et 24-1 pose le principe du caractère obligatoire de la surveillance médicale dans deux hypothèses particulières.

1 - Certaines catégories d'agents doivent faire l'objet d'une surveillance médicale particulière dont la fréquence doit être au moins annuelle (article 24 du décret).

Il s'agit :

- des handicapés ;
- des femmes enceintes ;
- des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- des agents occupant des postes présentant des risques professionnels particuliers définis dans les conditions posées à l'article 15-1 du décret ;
- des agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention (il peut s'agir notamment de pathologies à caractère préexistant et nécessitant un suivi médical spécifique).

[...]

L'administration dont ils relèvent, devra s'assurer du bon suivi de cette surveillance médicale (notamment par le biais des convocations), qui présente un caractère obligatoire.

Commentaire. L'article 15-1 relatif à l'établissement de la fiche des risques professionnels figure au chapitre 43.2.

433.2. Surveillance médicale générale

Décret n° 82-453 modifié du 28-05-82

Article 24-1 - (Décret n° 95-680 du 9 mai 1995, article 16) «Les agents qui ne relèvent pas de l'article 24, ci-dessus et qui n'auraient pas bénéficié de l'examen médical annuel prévu à l'article 22 du présent décret font l'objet d'une visite médicale auprès d'un médecin de prévention tous les cinq ans. Ils fournissent à leur administration la preuve qu'ils ont satisfait à cette obligation. A défaut, ils sont tenus de se soumettre à une visite médicale auprès du médecin de prévention de leur administration. »

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.3 - Les missions de la médecine de prévention

B - La surveillance médicale des agents.

[...] le nouveau dispositif résultant des articles 24 et 24-1 pose le principe du caractère obligatoire de la surveillance médicale dans deux hypothèses particulières.

[...]

2 - Les agents qui, ne relevant pas des catégories ci-dessus et visés à l'article 24 du décret, et qui, par ailleurs, n'auraient pas demandé à bénéficier de l'examen médical annuel prévu à l'article 22 du décret, devront faire l'objet d'une visite médicale tous les cinq ans auprès du médecin de prévention (article 24-1 du décret).

L'administration dont ils relèvent, devra s'assurer du bon suivi de cette surveillance médicale (notamment par le biais des convocations), qui présente un caractère obligatoire.

433.3. Bilan de la surveillance médicale des agents

Décret n° 95-680 du 9-05-95

modifiant le 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

Article 31 - Un bilan de l'application des dispositions des articles 22 à 24-1 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 susvisé sera effectué dans un délai de cinq ans à compter de la publication du présent décret et présenté devant la Commission centrale d'hygiène et de sécurité du Conseil supérieur de la fonction publique de l'État.

Commentaire. C'est un dispositif particulier qui concerne à la fois la surveillance médicale générale et la surveillance médicale particulière des agents. Ce bilan interviendra au terme du délai de 5 ans : tous les agents en service durant la totalité de cette période auront fait l'objet d'une visite médicale au minimum, auprès d'un médecin de prévention.

433.4. Les moyens nécessaires à la surveillance médicale

Autorisation d'absence

Décret n° 82-453 modifié du 28-05-82

Article 25 - (Décret n° 95-680 du 9 mai 1995, article 17)
«Des autorisations d'absence sont accordées pour permettre aux agents de subir les examens médicaux prévus aux articles 22, 23, 24 et 24-1. »

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.3 - Les missions de la médecine de prévention

B - La surveillance médicale des agents.

[...]

En toute hypothèse, les autorisations d'absence nécessaires doivent être accordées aux agents pour leur permettre de subir les examens médicaux en cause.

Dossier médical

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.3 - Les missions de la médecine de prévention

B - La surveillance médicale des agents.

[...]

Sur le plan pratique, la première visite médicale donne lieu à la constitution d'un dossier médical qui est ensuite complété après chaque visite médicale ultérieure. De plus, chacune de ces visites doit donner lieu à l'établissement, en deux exemplaires, d'une fiche de visite : l'un de ces exemplaires est remis à l'agent ; l'autre est versé au dossier médical de l'agent.

Examens complémentaires

Décret n° 82-453 du 28-05-82

Article 23 - Le médecin de prévention peut recommander des examens complémentaires. Dans le respect du secret médical, il informe l'administration de tous risques d'épidémie.

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.3 - Les missions de la médecine de prévention

B - La surveillance médicale des agents.

[...]

Le médecin de prévention peut, en outre, préconiser des examens médicaux complémentaires ainsi qu'il est prévu à l'article 23 du décret et par analogie avec l'article R. 241-52 du code du travail

433.5. Aménagements du poste de travail ou des conditions d'exercice des fonctions

Décret n° 82-453 du 28-05-82

Article 26 - Le médecin de prévention est habilité à proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents.

A.N.I.FON.P.

La surveillance médicale des agents

Il peut également proposer des aménagements temporaires de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions au bénéfice des femmes enceintes.

Lorsque ces propositions ne sont pas agréées par l'administration, celle-ci doit motiver son refus.

Contestation des aménagements proposés

Décret n° 82-453 modifié du 28-05-82

Article 28-1 - (Décret n° 95-680 du 9 mai 1995, article 19)
«En cas de contestation des agents concernant les propositions formulées par le médecin de prévention en application de l'article 26 du présent décret, le chef de service peut, le cas échéant, saisir pour avis le médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre territorialement compétent. »

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.3 - Les missions de la médecine de prévention

B - La surveillance médicale des agents.

[...]

A cet égard, l'article 28-1 du décret, prévoit l'intervention éventuelle, à la demande du chef de service concerné, du médecin inspecteur régional du travail et de la main d'œuvre territorialement compétent, dans l'hypothèse où l'agent en cause contesterait les propositions d'aménagement faites par le médecin de prévention.

Cette intervention fait l'objet de la formulation d'avis visant à éclairer l'administration dans les décisions à prendre.

433.6. Alerte du médecin de prévention

Décret n° 82-453 du 28-05-82

Article 27 - Le médecin de prévention est informé par l'administration dans les plus brefs délais de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.

433.7. Rapport annuel du médecin de prévention

Décret n° 82-453 modifié du 28-05-82

Article 28 - (Décret n° 95-680 du 9 mai 1995, article 18) «Le médecin de prévention rédige chaque année un rapport d'activité qui est transmis au chef de service et au comité d'hygiène et de sécurité. »

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.3 - Les missions de la médecine de prévention

B - La surveillance médicale des agents.

[...]

Enfin, il faut mentionner que chaque année, le médecin de prévention doit transmettre à l'administration et à l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité un rapport dressant le bilan de son activité au cours de l'année écoulée, qu'il s'agisse de son activité à l'égard du milieu professionnel ou de son activité de surveillance médicale des agents.

Pour la rédaction de ce rapport annuel, les médecins de prévention pourront s'inspirer du rapport technique type du médecin du travail, qui figure en annexe d'un arrêté du ministre du travail du 13 décembre 1990 (JO du 1^{er} février 1991).

433.8. Intervention du médecin de prévention dans le champ de la médecine «statutaire»

Circulaire FP/4 n° 1871 du 24-01-96

IV. LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

IV.3 - Les missions de la médecine de prévention

C- Intervention du médecin de prévention dans le champ de la médecine «statutaire».

Cette intervention ne figure pas au sein des dispositions du décret relatif à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine de prévention mais dans celles du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires (articles 18, 26, 32, 34 et 43)

Dans chacune de ces hypothèses, le médecin de prévention est amené à jouer un rôle consultatif important sous la forme d'avis ou d'observations écrites.

Ainsi, en application de l'article 18 de ce décret de 1986, «le médecin chargé de la prévention, attaché au service auquel appartient le fonctionnaire dont le cas est soumis au comité médical ou à la commission de réforme, est informé de la réunion 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 remet obligatoirement un rapport écrit dans les cas prévus aux articles 26, 32, 34 et 43 du décret», à savoir :

— dans tous les cas où un fonctionnaire demande le bénéfice des dispositions de l'article 34 (2°) 2^e alinéa, de la loi du 11 janvier 1984 (maladie provenant de l'une des causes exceptionnelles prévues à l'article L.27 du code des pensions civiles et militaires de retraite ou accidents survenus dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions)(article 26 du décret de 1986) ;

— lorsqu'un congé de longue durée est demandé pour une maladie contractée dans l'exercice des fonctions (article 32 du décret de 1986) ;

— lorsqu'un chef de service estime que l'état de santé d'un fonctionnaire pourrait justifier sa mise en congé d'office de longue maladie ou de longue durée (article 34 du décret de 1986) ;

— lorsqu'un fonctionnaire ayant bénéficié d'un congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée envisage la possibilité de reprendre ses fonctions (article 43 du décret de 1986).

Bien que non membre de droit du comité médical ou de la commission de réforme (cf. le point IV.2-B supra), la présence du

Intervention du médecin de prévention dans le champ de la médecine «statutaire».

A.N.I.FON.P.

médecin de prévention dans ces différentes hypothèses apparaît tout à fait opportune et de nature à éclairer ces instances sur les cas examinés.

Enfin, le médecin de prévention peut être amené à intervenir dans le cadre de la procédure de reclassement d'un fonctionnaire devenu inapte à l'exercice de ses fonctions. L'article 1^{er} du décret n° 84-1051 du 30 novembre 1984 prévoit sur ce point que : «Lorsqu'un fonctionnaire n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions, de façon temporaire ou permanente, et si les nécessités du service ne permettent pas un aménagement des conditions de travail, l'administration, après avis du médecin de prévention, dans l'hypothèse où l'état de ce fonctionnaire n'a pas rendu nécessaire l'octroi d'un congé de maladie, ou du comité médical, si un tel congé a été accordé, peut affecter ce fonctionnaire dans un emploi de son grade, dans lequel les conditions de service sont de nature à permettre à l'intéressé d'assurer les fonctions correspondantes.»

Commentaires

● Les articles 18, 26, 32, 34 et 43 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 traitant du régime des congés de maladie des fonctionnaires de l'État figurent dans la rubrique **Congé de maladie, État** (un tableau en début de rubrique permet de situer aisément ces articles).

● Les dispositions de l'article 34 (2°) 2^e alinéa du titre II du statut général (loi du 11 janvier 1984) traitent du régime du congé de maladie occasionné par un accident de service. Elles figurent à la rubrique **Accidents de service, État**.

● L'article L 27 du code des pensions civiles et militaires de retraite a trait à l'invalidité résultant de l'exercice des fonctions. Cet article figure à la rubrique **Accidents de service, Dispositions communes**.

● Le décret n° 84-1051 du 30 novembre 1984 figure à la rubrique **Reclassement en cas d'inaptitude, État**.

● A l'avant dernier alinéa, il faut rappeler que le médecin de prévention étant amené à formuler des avis devant le comité médical ou la commission de réforme, il ne peut être membre de droit dans ces instances (chapitre 424.1.).