Les structures de droit public doivent, en tant qu'employeur, assurer la sécurité et la santé des agents qui travaillent pour elles.

Un Décret relatif aux modalités de suivi de l’état de santé des agents existe respectivement pour chacune des trois Fonctions Publiques (Etat, Hospitalière et Territoriale).

Chacun de ses Décrets ouvre la faculté à la structure concernée de passer une convention avec un Service de prévention et de Santé au Travail, pour lui confier le suivi médical de ses agents (à défaut de Service autonome, en substance).

Le Service s'engage par convention à suivre l'effectif d'agents conformément aux dispositions qui leur sont applicables, cela sans que la structure n'acquière le statut d'adhérent avec voix délibérative au sein des instances du Service (cf. Statuts du Service).

De manière générale, si un Service choisit de conventionner avec une structure de droit public, juridiquement, il doit lui permettre de respecter les règles de droit public qui lui sont siennes (régime de la commande publique ou convention de gré à gré par exemple).

En effet, une convention ou un contrat ne peut déroger à une norme supérieure, en l’occurrence un Décret (cf. trame proposée en annexe).

Pour accéder à l’intégralité des dispositions, voir les liens ci-après :

**Fonction publique d’Etat**

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

[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 - Légifrance (legifrance.gouv.fr)](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000519520/)

**Fonction publique territoriale**

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

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000006065048/>

**Fonction publique hospitalière**

Article D. 4626-1 du Code du travail et suivants

<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000018493314/#LEGISCTA000018528066>

Le présent tableau a pour finalité de synthétiser les différents types de suivis applicables aux trois fonctions publiques. Il ne vise donc pas une exhaustivité.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Fonction publique territoriale** | **Fonction publique d’état** | **Fonction publique hospitalière** |
| **Référence juridique** | D. n°85-603 du 10 juin 1985 (modifié par le D. n°2022-551 du 13 avril 2022) | D. n° 82-453 du 28 mai 1982 (modifié par le D. 2020-647 du 27 mai 2020) | D. 4626-1 et suivants du CT |
| **Suivi individuel** | Temps médical**:** 1h/mois pour 20 agents ou 10 agents Surveillance Médicale Particulière (SMP)Examen médical à chaque prise de postePratiques médicales à distance prévuesVIP **tous les deux ans** réalisée par un médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmierSMP : le MT définit la fréquence et nature des visites médicales (TH, femme enceinte, réintégration après longue maladie, postes à risques, agents avec pathologies particulières)Examen à la demande (employeur et agent)Examens complémentaires à la charge de l’administration | Pratiques médicales à distance prévuesVIP **tous les 5 ans** réalisée tous les deux ans par un médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmierSMP : périodicité maximale de 4 ans (visite intermédiaire effectuée par un PS)Formation infirmier – Contenu fixé par arrêtéExamen à la demande (employeur et agent) Examens complémentaires à la charge de l’administration | R. 4626-22 et s. du CTExamen médical avant chaque prise de fonctionExamens périodiques **tous les 2 ans**Entretiens infirmiers (périodicité définie par le MT)Vaccinations obligatoiresSMR : (retour après longue maladie et travailleurs de nuit)Examen de pré-reprise et de repriseExamens complémentaires à la charge de l’administration |
| **Déroulement des examens médicaux****(Temps et transport)** | Visites réalisées sur le temps de travail des agents | Visites réalisées sur le temps de travail des agents | R. 4626-31 du CTA la charge du SPSTI sauf clause contraire dans la convention |
| **AMT** | Fiche des risques professionnels annexée au DUERPLe médecin du travail assiste de plein droit au comité social territorialAction sur le milieu professionnel 1/3 temps | Fiche des risques professionnels annexée au DUERPAction sur le milieu professionnel – 1/3 temps  | Fiche d’entrepriseR. 4626-20 du CT 1/3 temps, le MT assiste aux réunions du CTE et CME |
| **Rapports**  | Le SPSTI établit un rapport d’activité annuel d'activité qui est transmis à l'autorité territoriale et à l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité. | Le médecin du travail rédige chaque année un rapport d’activité qui est transmis au chef de service et au comité social d’administration. | D. 4626-8 du CTLe SPSTI doit produire un rapport annuelLe MT établit chaque année un rapport d’activité |
| **Personnel**  | Equipe pluridisciplinaire | Equipe pluridisciplinaire | R. 4626-17 du CT Equipe pluridisciplinaire |

***Trame de convention Service – Fonction Publique Territoriale***

**CONVENTION RELATIVE A LA MEDECINE PROFESSIONNELLE ET PREVENTIVE DANS LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE**

**Entre**

**……** située …..**,** représentée par ……,

**Ci-après dénommé(e) la collectivité ou l’établissement,**

D’une part

**Et**,

**L’ASSOCIATION**

dont le siège social est situé - représentée par ….., Président

**Ci-après dénommé le Service,**

D’autre part.

Après avis du Comité Social Territorial (lorsqu’il a remplacé le CHSCT) pour les collectivités ou établissements de plus de 50 agents,

Il est convenu ce qui suit :

**ARTICLE I - OBJET DE LA CONVENTION** :

Afin de satisfaire ses obligations issues du 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, la collectivité ou l’établissement, selon les termes de l’article 11 dudit décret, peut conclure une convention avec un Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI).

La présente convention a pour objet de confier au SPSTI pour les agents de la collectivité ou de l’établissement, les missions d’un service de médecine de prévention.

**ARTICLE II – ACTION SUR LE MILIEU PROFESSIONNEL:**

Le service conseille l’autorité territoriale, les agents et leurs représentants en ce qui concerne notamment :

1° L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;

2° L'évaluation des risques professionnels ;

3° La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;

4° L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine, en vue de contribuer au maintien dans l'emploi des agents ;

5° L'hygiène générale des locaux de service ;

6° L'hygiène dans les restaurants administratifs ;

7° L'information sanitaire.

Le médecin du travail établit et tient à jour, en liaison avec l'agent désigné pour assurer la mise en œuvre des règles d’hygiène et de sécurité, et après consultation du comité social territorial, le cas échéant, une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques.

Le médecin du travail a accès aux informations lui permettant d'établir la fiche des risques professionnels mentionnée ci-dessus. Cette fiche est établie dans les conditions prévues par le code du travail (fixés aux termes des articles L. 4161-1 D4161-1 du code du travail). Elle est communiquée à l'autorité territoriale, qui l'annexe au document unique d'évaluation des risques professionnels. Elle est tenue à la disposition de l’agent désigné au-dessus. Elle est présentée au comité social territorial, en même temps que le rapport annuel du médecin du travail.

Le médecin du travail assiste de plein droit aux séances du comité social territorial avec voix consultative.

Le médecin du travail signale par écrit, à l'autorité territoriale, les risques pour la santé des agents qu'il constate et qui sont en rapport avec le milieu de travail.

Le service est associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité.

Le service est consulté sur les projets de construction ou aménagements importants des bâtiments administratifs et techniques et de modifications apportées aux équipements ainsi que ceux liés aux nouvelles technologies. Il peut procéder à toute étude et soumettre des propositions.

Il formule des propositions sur l'accessibilité des locaux aux agents handicapés.

Le service 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.

L'autorité territoriale transmet au médecin du travail les fiches de données de sécurité délivrées par les fournisseurs de ces produits.

Le service peut demander à l'autorité territoriale de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyses. Le refus de celle-ci doit être motivé. Le service informe l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité des résultats de toutes mesures et analyses.

Le service participe aux études et enquêtes épidémiologiques.

Le médecin du travail doit consacrer à sa mission en milieu de travail au moins un tiers du temps dont il dispose.

Les membres de l'équipe pluridisciplinaire participent aux actions sur le milieu de travail conformément au protocole fixant les objectifs et modalités de fonctionnement du service.

Tous ont libre accès aux lieux et aux locaux de travail.

**ARTICLE III – SURVEILLANCE MEDICALE DES AGENTS:**

Les agents des collectivités et établissements bénéficient d'une visite d'information et de prévention au minimum tous les deux ans.

Cette visite peut être réalisée par le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier dans le cadre du protocole précité.

La visite d'information et de prévention a pour objet :

1° D'interroger l'agent sur son état de santé ;

2° De l'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail ;

3° De le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre ;

4° D'identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail ;

5° De l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le service et sur la possibilité dont il dispose, à tout moment, de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail.

A l'issue de toute visite d'information et de prévention, si elle n'est pas réalisée par le médecin du travail, le professionnel de santé qui a effectué cette visite peut, s'il l'estime nécessaire, orienter sans délai l'agent vers le médecin du travail dans le respect du protocole précité. Il informe l'agent de la possibilité d'être reçu par un médecin du travail.

Les agents fournissent à leur administration la preuve qu'ils ont satisfait à cette obligation.

Pour les fonctionnaires territoriaux nommés dans plusieurs emplois permanents à temps non complet, cette visite d'information et de prévention se déroule dans la collectivité qui emploie le fonctionnaire pendant la quotité horaire hebdomadaire la plus longue.

En sus de la visite d'information et de prévention, le médecin du travail exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des personnes en situation de handicap ;

- des femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes ;

- 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 travail définit la fréquence et la nature du suivi que comporte cette surveillance médicale. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

Indépendamment de ce suivi, l'agent peut bénéficier à sa demande d'une visite avec le médecin du travail ou un membre du service de médecine préventive sans que l'administration ait à en connaître le motif.

L'autorité territoriale peut demander au médecin du travail de recevoir un agent. Elle doit informer l'agent de cette démarche.

Le médecin du travail peut réaliser, prescrire ou recommander les examens complémentaires nécessaires :

1° A la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé de l'agent, notamment au dépistage des affections pouvant entraîner une contre-indication à ce poste de travail ;

2° Au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle de l'agent ;

3° Au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel de l'agent.

La prise en charge financière des frais occasionnés par ces examens incombe à la collectivité ou l’établissement.

Dans le respect du secret médical, il informe l'autorité territoriale de tout risque d'épidémie.

Des autorisations d'absence sont accordées par l'autorité territoriale pour permettre aux agents de bénéficier des examens médicaux et des visites avec le médecin ou un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire.

Le médecin du travail est seul 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.

Il peut également proposer des aménagements temporaires de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions au bénéfice des femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes.

Lorsque l'autorité territoriale ne suit pas l'avis du service, sa décision doit être motivée par écrit et le comité compétent doit en être tenu informé.

En cas de contestation par les agents intéressés des propositions formulées par le médecin du travail, l'autorité territoriale peut saisir pour avis le médecin inspecteur du travail territorialement compétent.

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

Le service établit chaque année un rapport d'activité qui est transmis à l'autorité territoriale et à l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité.

Un exemplaire en est transmis au centre de gestion qui établit un rapport de synthèse de l'ensemble des rapports d'activité qu'il a reçus et le transmet au Conseil supérieur de la fonction publique territoriale.

**ARTICLE IV – MONTANT ET REVISION DU PRIX :**

*(Cette clause relève de la liberté dans une convention de gré à gré, comme celle proposée ici. Les libellés qui suivent sont proposés à titre de simple exemple).*

La contribution financière de l’établissement ou de la collectivité est calculée selon un tarif forfaitaire par agent.

Le tarif, forfaitaire par agent, inclut les examens médicaux, les actions en milieu de travail et les examens complémentaires réalisés par le service.

La cotisation est due pour l'année civile. La cotisation est annuelle et est fixée, chaque année par l’assemblée générale.

La provision appelée correspond au nombre d’agents déclarés au jour de l'appel de cotisation.

Le tarif pour l’année ….. est fixé à … HT per capita, quelle que soit la catégorie de surveillance médicale.

La révision intervient suite à la décision de l’assemblée générale du service. Le nouveau tarif est mis en place à partir du 1er janvier de l’année « n ».

**ARTICLE V – DUREE ET MODALITE DE RECONDUCTION :**

La présente convention est conclue pour une durée d’un an avec effet au ….., et sera renouvelée par reconduction tacite.

**ARTICLE VI – DENONCIATION :**

Le service a la faculté de dénoncer la présente convention en respectant un préavis de X mois pour que la résiliation prenne effet à expiration de l’année civile.

La collectivité ou l’établissement a la faculté de dénoncer la présente convention en respectant un préavis de X mois pour que la démission prenne effet à l’expiration de l’année civile. Elle devra alors s’acquitter des paiements restant dus pour l’année civile.

**ARTICLE VII – STATUTS ET REGLEMENT INTERIEUR :**

L’établissement ou la collectivité (il est possible ici de préciser la catégorie applicable à l’autorité territoriale en application des statuts du service : membre correspondant ou associé ou autre, par exemple)s’engage à respecter les obligations qui résultent des statuts et du règlement intérieur du service.

En application de l’article 11 du Décret n°85-603 du 10 juin 1985, l’établissement ou la collectivité n’a pas de voix délibérative au sein des organes de surveillance et de consultation du service. Le comité social territorial compétent, s’il est constitué, est informé pour avis de l'organisation et des modalités de fonctionnement du service.

**ARTICLE VIII : LITIGES :**

En cas de litiges portant sur l’interprétation ou l’exécution de la présente convention, les parties s’efforceront de résoudre leur différend à l’amiable.

A défaut de conciliation, la contestation sera portée devant le tribunal compétent.

Fait à en deux exemplaires le

Pour l’établissement ou la collectivité Pour le service,

**…… ……**

**….. ……**

***Trame de convention Service – Fonction Publique d’état***

**CONVENTION RELATIVE A LA MEDECINE PROFESSIONNELLE ET PREVENTIVE DANS LA FONCTION PUBLIQUE d’ETAT**

**Entre**

**……** située …..**,** représentée par ……,

**Ci-après dénommé(e) l’administration ou l’établissement,**

D’une part

**Et**,

**L’ASSOCIATION**

dont le siège social est situé - représentée par ….., Président€

**Ci-après dénommé le service,**

D’autre part.

Après avis éventuel du Comité social d’Administration,

Il est convenu ce qui suit :

**ARTICLE I - OBJET DE LA CONVENTION** :

Afin de satisfaire ses obligations issues du décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l’hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu’à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique, l’administration ou l’établissement, selon les termes de l’article 11 dudit décret, peut conclure une convention avec un Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises.

La présente convention a pour objet de confier au service pour les agents de l’administration ou de l’établissement, les missions du service de médecine de prévention.

A**RTICLE II – ACTION SUR LE MILIEU PROFESSIONNEL :**

Le médecin du travail est le conseiller de l'administration, des agents et de leurs représentants en ce qui concerne notamment :

1° L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;

2° L'évaluation des risques professionnels ;

3° La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;

4° L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine, en vue de contribuer au maintien dans l'emploi des agents ;

5° L'hygiène générale des locaux de service ;

6° L'hygiène dans les restaurants administratifs ;

7° L'information sanitaire.

Le médecin du travail établit et met à jour périodiquement, en liaison avec l'agent désigné comme assistant de prévention ou conseiller de prévention par le chef de service ou d’établissement, et après consultation du comité social d’administration 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 du travail a accès aux informations utiles lui permettant d'établir la fiche des risques professionnels susévoquée.

Cette fiche est communiquée au chef de service ou d'établissement, qui l'annexe au document unique d'évaluation des risques professionnels. Elle est tenue à la disposition des agents désignés comme inspecteurs santé et sécurité au travail. Elle est présentée au comité social d’administration en même temps que le rapport annuel du médecin du travail.

Le comité social d’administration est, en outre, régulièrement informé de l'évolution des risques professionnels entrant dans leur champ de compétence.

Le médecin du travail signale par écrit, au chef de service, les risques pour la santé des agents qu'il constate et qui sont en rapport avec le milieu de travail.

Avec les autres personnels de l’équipe, le médecin du travail est obligatoirement associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité.

Le médecin du travail est obligatoirement consulté sur les projets de construction ou aménagement importants des bâtiments administratifs et de modifications apportées aux équipements.

Le médecin du travail 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.

L'autorité administrative transmet au médecin du travail les fiches de données de sécurité délivrées par les fournisseurs de ces produits.

Le médecin du travail 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. Il est informé des résultats de toutes mesures et analyses.

Le médecin du travail participe aux études et enquêtes épidémiologiques.

Le médecin du travail doit consacrer à sa mission en milieu de travail au moins un tiers du temps dont il dispose.

Les membres de l'équipe pluridisciplinaire participent aux actions sur le milieu de travail dans les conditions fixées par un protocole relatif aux objectifs et modalités de fonctionnement.

Tous ont libre accès aux lieux et aux locaux de travail.

**ARTICLE III – SURVEILLANCE MEDICALE DES AGENTS:**

Le médecin du travail peut réaliser, prescrire ou recommander les examens complémentaires nécessaires :

1° A la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé de l'agent, notamment au dépistage des affections pouvant entraîner une contre-indication à ce poste de travail ;

2° Au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle de l'agent ;

3° Au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel de l'agent.

La prise en charge financière des frais occasionnés par ces examens incombe à l'administration ou l’établissement.

Dans le respect du secret médical, le médecin du travail informe l'administration de tous risques d'épidémie.

Le médecin du travail exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des personnes en situation de handicap ;

- des femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes ;

- 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 du travail ;

Le médecin du travail définit la fréquence et la nature du suivi que comporte cette surveillance médicale, dont la périodicité ne peut être supérieure à quatre ans. Une visite intermédiaire est effectuée par un des professionnels de santé mentionnés à l'article 24-1. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

Les autres agents bénéficient d'une visite d'information et de prévention tous les cinq ans.

Cette visite peut être réalisée par le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier dans le cadre d'un protocole écrit.

La visite d'information et de prévention a pour objet :

1° D'interroger l'agent sur son état de santé ;

2° De l'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail ;

3° De le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre ;

4° D'identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail ;

5° De l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le service et sur la possibilité dont il dispose, à tout moment, de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail.

A l'issue de toute visite d'information et de prévention, si elle n'est pas réalisée par le médecin du travail, le professionnel de santé qui a effectué cette visite peut, s'il l'estime nécessaire, orienter sans délai l'agent vers le médecin du travail dans le respect du protocole précité. Il informe l'agent de la possibilité d'être reçu par un médecin du travail.

Les agents fournissent à leur administration la preuve qu'ils ont satisfait à cette obligation.

Indépendamment de ce suivi, l'agent peut demander à bénéficier d'une visite avec le médecin du travail ou un membre de l'équipe pluridisciplinaire sans que l'administration ait à en connaître le motif.

L'administration peut demander au médecin du travail de recevoir un agent.

Elle doit informer l'agent de cette démarche.

Des autorisations d'absence sont accordées pour permettre aux agents de bénéficier des examens médicaux et des visites avec le médecin ou un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire.

Le médecin du travail est seul 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.

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

Lorsque ces propositions ne sont pas agréées par l'administration, celle-ci doit motiver par écrit son refus et le comité social d’administration doit en être tenu informé.

Le médecin du travail est informé par l'Administration dans les plus brefs délais de chaque accident de service ou de travail et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.

Le médecin du travail rédige chaque année un rapport d'activité qui est transmis au chef de service et au comité social d’administration.

**ARTICLE IV – MONTANT ET REVISION DU PRIX :**

*(Cette clause relève de la liberté dans une convention de gré à gré, comme celle proposée ici. Les libellés qui suivent sont proposés à titre de simple exemple).*

La contribution financière de l’établissement ou de la collectivité est calculée selon un tarif forfaitaire par agent.

Le tarif, forfaitaire par agent, inclut les examens médicaux, les actions en milieu de travail et les examens complémentaires réalisés par le service.

La cotisation est due pour l'année civile. La cotisation est annuelle et est fixée, chaque année par l’assemblée générale.

La provision appelée correspond au nombre d’agents déclarés au jour de l'appel de cotisation.

Le tarif pour l’année ….. est fixé à … HT per capita, quelle que soit la catégorie de surveillance médicale.

La révision intervient suite à la décision de l’assemblée générale du service. Le nouveau tarif est mis en place à partir du 1er janvier de l’année « n ».

**ARTICLE V – DUREE ET MODALITE DE RECONDUCTION :**

La présente convention est conclue pour une durée d’un an avec effet au ….., et sera renouvelée par reconduction tacite.

**ARTICLE VI – DENONCIATION :**

Le service a la faculté de dénoncer la présente convention en respectant un préavis de X mois pour que la résiliation prenne effet à expiration de l’année civile.

La collectivité ou l’établissement a la faculté de dénoncer la présente convention en respectant un préavis de X mois pour que la démission prenne effet à l’expiration de l’année civile. Elle devra alors s’acquitter des paiements restant dus pour l’année civile.

**ARTICLE VII – STATUTS ET REGLEMENT INTERIEUR :**

L’administration ou l’établissement (il est possible ici de préciser la catégorie applicable à l’autorité territoriale en application des statuts du service : membre correspondant ou associé ou autre, par exemple)s’engage à respecter les obligations qui résultent des statuts et du règlement intérieur du service.

En application de l’article 11 du Décret n°82-453 du 21 mai 1982, l’établissement ou la collectivité n’a pas de voix délibérative au sein des organes de surveillance et de consultation du service. Le comité social d’administration compétent, s’il est constitué, est informé pour avis de l'organisation et des modalités de fonctionnement du service.

**ARTICLE VIII : LITIGES :**

En cas de litiges portant sur l’interprétation ou l’exécution de la présente convention, les parties s’efforceront de résoudre leur différend à l’amiable.

A défaut de conciliation, la contestation sera portée devant le tribunal compétent.

Fait à en deux exemplaires le

Pour l’établissement ou la collectivité Pour le service,

**…… ……**

**….. ……**

***Trame de convention Service – Fonction Publique Hospitalière***

**CONVENTION RELATIVE AU SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL DES ETABLISSEMENTS DE SANTÉ, SOCIAUX et MEDICO-SOCIAUX**

**Entre**

**……** située …..**,** représentée par ……,

**Ci-après dénommé l’établissement ou le syndicat,**

D’une part

**Et**,

**L’ASSOCIATION**

dont le siège social est situé - représentée par ….., Présidente

**Ci-après dénommé le service,**

D’autre part.

Après avis du Comité Social d’établissement (lorsqu’il a remplacé le CHSCT),

Il est convenu ce qui suit :

**ARTICLE I - OBJET DE LA CONVENTION** :

En application de l’article L4621-1 des articles D 4626-1 et D4626-2 du code du travail, le syndicat ou l’établissement (de moins de mille cinq cents agents) peut conclure une convention avec un Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises. Les dispositions des chapitres Ier à V du même code s’appliquent au syndicat ou à l’établissement, sous réserve des dispositions reproduites ci-après.

*(En d’autres termes, les dispositions législatives du code du travail s’agissant du suivi de l’état de santé des travailleurs s’appliquent aux agents, en l’absence de textes spécifiques à la fonction publique hospitalière ; ce qui est le cas pour le régime de la visite post exposition ou post-professionnelle ou celui de la mi-carrière. En complément, les dispositions réglementaires spécifiques viennent se substituer à celles prévues pour le suivi des travailleurs de droit privé).*

La présente convention a pour objet de confier au service, pour les agents du syndicat ou de l’établissement les missions d’un service de médecine de prévention.

**ARTICLE II – ACTION SUR LE MILIEU DE TRAVAIL :**

Les actions sur le milieu de travail s'inscrivent dans la mission des services de prévention et de santé au travail définie à l'article L. 4622-2. Elles comprennent notamment :

1° La visite des lieux de travail ;

2° L'étude de postes en vue de l'amélioration des conditions de travail, de leur adaptation dans certaines situations ou du maintien dans l'emploi ;

3° L'identification et l'analyse des risques professionnels ;

4° L'élaboration et la mise à jour de la fiche d'entreprise ;

5° La délivrance de conseils en matière d'organisation des secours et des services d'urgence ;

6° La participation aux réunions du comité social et économique ;

7° La réalisation de mesures métrologiques ;

8° L'animation de campagnes d'information et de sensibilisation aux questions de santé publique en rapport avec l'activité professionnelle ;

9° Les enquêtes épidémiologiques ;

10° La formation aux risques spécifiques ;

11° L'étude de toute nouvelle technique de production ;

12° L'élaboration des actions de formation à la sécurité prévues à l'article [L. 4141-2](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000006903166&dateTexte=&categorieLien=cid) et à celle des secouristes.

Les professionnels de santé de l'équipe pluridisciplinaire ont libre accès aux lieux de travail, sous l'autorité du médecin du travail.

Il y réalise des visites soit à son initiative, soit à la demande de l'employeur ou du comité social et économique.

L'équipe pluridisciplinaire a accès à tous les documents non nominatifs rendus obligatoires par le code.

Le médecin du travail est informé dans les meilleurs délais par le chef d'établissement de toute déclaration de maladie professionnelle, de maladie contractée pendant le travail et d'accident du travail.

Il établit, s'il l'estime nécessaire, un rapport sur les mesures à prendre pour éviter la répétition de tels faits. Ce rapport est adressé au comité social et économique (ou comité social d’établissement) ainsi qu'au chef d'établissement qui en adresse copie à l'autorité de tutelle, et il est tenu à la disposition de l'agent de contrôle de l'inspection du travail et du médecin agent de contrôle de l'inspection du travail.

Le médecin du travail est également informé de la saisine du conseil médical. Il rédige un rapport dans les conditions précisées à l'[article 9 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do?cidTexte=JORFTEXT000000695289&idArticle=LEGIARTI000006702255&dateTexte=&categorieLien=cid) modifié relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière.

Le médecin du travail consacre à ses missions en milieu de travail le tiers de son temps de travail.

Le médecin du travail assiste, à titre consultatif, aux réunions du comité technique d'établissement et de la commission médicale d'établissement lorsque l'ordre du jour de ces instances comporte des questions intéressant la santé, la sécurité et les conditions de travail.

**ARTICLE III - SURVEILLANCE MEDICALE DES AGENTS :**

L'agent fait l'objet, avant sa prise de fonction, d'un examen médical par le médecin du travail. Celui-ci est informé du poste auquel cet agent est affecté.

Le médecin du travail prévoit les examens complémentaires adaptés en fonction des antécédents de la personne, du poste qui sera occupé et dans une démarche de prévention des maladies infectieuses transmissibles.

Le médecin du travail procède ou fait procéder aux examens complémentaires prévus par les dispositions en vigueur pour certaines catégories de travailleurs exposés à des risques, à la charge du syndicat ou de l’établissement.

Le médecin du travail veille, sous la responsabilité du chef d'établissement, à l'application des dispositions du code de la santé publique sur les vaccinations obligatoires.

Il procède lui-même ou fait procéder à ces vaccinations ainsi qu'à celles qui seraient imposées par une épidémie. Les agents peuvent les faire pratiquer par le médecin de leur choix. Ils fournissent un certificat détaillé.

L’agent bénéficie, à sa demande ou à celle de l'employeur, d'un examen par le médecin du travail ou par un autre professionnel de santé mentionné à l'article L. 4624-1, au choix de l’agent, dans les conditions prévues par l'article R. 4623-14.

L’agent peut solliciter notamment une visite médicale, lorsqu'il anticipe un risque d'inaptitude, dans l'objectif d'engager une démarche de maintien en emploi et de bénéficier d'un accompagnement personnalisé.

La demande du l’agent ne peut motiver aucune sanction.

Le médecin du travail peut également organiser une visite médicale pour tout agent le nécessitant.

La visite médicale prévue à l'article [L. 4624-2-1](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000036759925&dateTexte=&categorieLien=cid)du code du travail est organisée pour les catégories de travailleurs suivantes :

1° Les travailleurs bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi individuel renforcé de leur état de santé prévu à l'article [L. 4624-2](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000023031023&dateTexte=&categorieLien=cid) du même code ;

2° Les travailleurs ayant été exposés à un ou plusieurs des risques mentionnés au I de l'article [R. 4624-23](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000018493176&dateTexte=&categorieLien=cid)antérieurement à la mise en œuvre du dispositif de suivi individuel renforcé.

Pour l'organisation de la visite prévue à l'article L. 4624-2-1, l'employeur informe son service de prévention et de santé au travail, dès qu'il en a connaissance, de la cessation de l'exposition d'un des travailleurs de l'entreprise à des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité justifiant un suivi individuel renforcé, de son départ ou de sa mise à la retraite. Il avise sans délai le travailleur concerné de la transmission de cette information.

Lorsqu'un travailleur estime remplir les conditions définies à l'article R. 4624-28-1 et n'a pas été avisé de la transmission de cette information par l'employeur, il peut, durant le mois précédant la date de la cessation de l'exposition ou son départ et jusqu'à six mois après la cessation de l'exposition, demander à bénéficier de cette visite directement auprès de son service de prévention et de santé au travail. Il informe son employeur de sa démarche.

Informé de la cessation de l'exposition, du départ ou de la mise à la retraite du travailleur, le service de prévention et de santé au travail détermine, par tout moyen, si le travailleur remplit les conditions définies à l'article R. 4624-28-1 et organise la visite lorsqu'il les estime remplies.

Le médecin du travail établit un état des lieux des expositions du travailleur aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article [L. 4161-1](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000028495726&dateTexte=&categorieLien=cid).

Cet état des lieux est établi, notamment, sur la base des informations contenues dans le dossier médical en santé au travail prévu à l'article [L. 4624-8](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000033013953&dateTexte=&categorieLien=cid), des déclarations du travailleur et de celles de ses employeurs successifs.

A l'issue de la visite, le médecin du travail remet au travailleur le document dressant l'état des lieux et le verse au dossier médical en santé au travail. Lorsque le document fait état de l'exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 ou que l'examen auquel il procède fait apparaître d'autres risques professionnels, le médecin du travail met en place, le cas échéant, la surveillance post-exposition mentionnée à l'article L. 4624-2-1 ou post-professionnelle mentionnée à l'article [L. 4624-2-1](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000036759925&dateTexte=&categorieLien=cid). A cette fin, il transmet, s'il le juge nécessaire et avec l'accord du travailleur, le document et, le cas échéant, les informations complémentaires au médecin traitant. Les documents transmis sont alors assortis de préconisations et de toutes informations utiles à la prise en charge médicale ultérieure.

Lorsque le travailleur remplit les conditions pour bénéficier du dispositif de surveillance post-exposition mentionnée à l'article L. 4624-2-1 ou post-professionnelle défini sur le fondement de l'article [L. 461-7 du code de la sécurité sociale](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006073189&idArticle=LEGIARTI000006743142&dateTexte=&categorieLien=cid), le médecin du travail l'informe des démarches à effectuer pour ce faire.

Le médecin du travail est habilité à pratiquer les vaccinations qui sont recommandées en cas de risques particuliers de contagion.

En application de l’article L4624-2-2 du même code, l’agent est examiné par le médecin du travail au cours d'une visite médicale de mi-carrière organisée à une échéance déterminée par accord de branche ou, à défaut, durant l'année civile du quarante-cinquième anniversaire du travailleur.

Cet examen médical peut être anticipé et organisé conjointement avec une autre visite médicale lorsque le travailleur doit être examiné par le médecin du travail deux ans avant l'échéance prévue au premier alinéa du présent I. Il peut être réalisé dès le retour à l'emploi du travailleur dès lors qu'il satisfait aux conditions déterminées par l'accord de branche prévu au même premier alinéa ou, à défaut, qu'il est âgé d'au moins quarante-cinq ans.

L'examen médical vise à :

1° Etablir un état des lieux de l'adéquation entre le poste de travail et l'état de santé du travailleur, à date, en tenant compte des expositions à des facteurs de risques professionnels auxquelles il a été soumis ;

2° Evaluer les risques de désinsertion professionnelle, en prenant en compte l'évolution des capacités du travailleur en fonction de son parcours professionnel, de son âge et de son état de santé ;

3° Sensibiliser le travailleur aux enjeux du vieillissement au travail et sur la prévention des risques professionnels.

Le médecin du travail peut proposer, par écrit et après échange avec le travailleur et l'employeur, les mesures prévues à l'[article L. 4624-3](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000024391661&dateTexte=&categorieLien=cid).

La visite médicale de mi-carrière peut être réalisée par un infirmier de santé au travail exerçant en pratique avancée. Celui-ci ne peut proposer les mesures mentionnées au dernier alinéa du I. A l'issue de la visite, l'infirmier peut, s'il l'estime nécessaire, orienter sans délai le travailleur vers le médecin du travail.

Les agents bénéficient d'un examen médical au moins tous les vingt-quatre mois.

Des examens médicaux ou, en application du premier alinéa de l'article [R. 4623-31](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000018493058&dateTexte=&categorieLien=cid), des entretiens infirmiers peuvent être réalisés plus fréquemment, à l'appréciation du médecin du travail.

Bénéficient d'une surveillance médicale renforcée :

1° Les agents mentionnés à l'article R. 4624-18 (travailleur de nuit et travailleur âgé de moins de 18 ans);

2° Les agents réintégrés après un congé de longue durée ou de longue maladie.

Le médecin du travail détermine les modalités de la surveillance médicale renforcée en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques.

L'agent bénéficie d'un examen de reprise par le médecin du travail :

1° Après un congé de maternité ;

2° Après une absence pour cause de maladie professionnelle ;

3° Après une absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail, de maladie ou d'accident non professionnel ou, à l'initiative du médecin du travail, pour une absence d'une durée inférieure à trente jours.

L'examen de reprise est organisé dans un délai de huit jours à compter de la reprise du travail par l'agent.

Un examen de pré-reprise peut être organisé dans les conditions prévues aux articles [R. 4624-20 à R. 4624-21](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000018493168&dateTexte=&categorieLien=cid) du code du travail (visite de pré-reprise).

Le médecin du travail peut prescrire les examens complémentaires nécessaires :

1° A la détermination de l'aptitude de l'agent au poste de travail et notamment au dépistage des affections comportant une contre-indication à ce poste de travail ;

2° Au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle de l'agent ;

3° Au dépistage des affections susceptibles d'exposer l'entourage de l'agent à des risques de contagion.

A cet effet, le médecin du travail est informé par le chef d'établissement, le plus tôt possible, de tout changement d'affectation et peut, à cette occasion, prendre l'initiative de procéder à un nouvel examen de l'agent.

Le médecin du travail établit chaque année, après consultation de l'équipe pluridisciplinaire, un rapport d'activité qui doit être annexé au bilan social.

Ce rapport annuel est présenté en même temps que le bilan social au comité technique d'établissement, à la commission médicale d'établissement et au comité social et économique. Il est transmis assorti des observations éventuelles de ces instances dans un délai d'un mois au destinataire au DREETS.

Le service établit chaque année un rapport d'activité soumis aux mêmes modalités de présentation et de transmission.

Le médecin du travail établit, à l'issue de chacun des examens médicaux, à l'exception de l'examen de pré-reprise mentionné à l'article [R. 4626-29-1](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000031570728&dateTexte=&categorieLien=cid) du code du travail, une fiche médicale d'aptitude en triple exemplaire.

Il en remet un exemplaire à l'agent, classe un exemplaire dans son dossier médical en santé au travail et transmet le troisième à l'employeur par tout moyen conférant date certaine, qui le conserve dans le dossier administratif de l'agent. Cet exemplaire est présenté, à tout moment, sur leur demande, à l'inspecteur du travail et au médecin inspecteur du travail.

Cette fiche ne contient aucun renseignement sur la nature des affections dont l'agent serait ou aurait été atteint. Elle mentionne uniquement les contre-indications et les recommandations concernant l'affectation éventuelle à certains postes de travail.

**ARTICLE IV – MONTANT ET REVISION DU PRIX :**

*(Cette clause relève de la liberté dans une convention de gré à gré, comme celle proposée ici. Les libellés qui suivent sont proposés à titre de simple exemple).*

La contribution financière de l’établissement ou de la collectivité est calculée selon un tarif forfaitaire par agent.

Le tarif, forfaitaire par agent, inclut les examens médicaux, les actions en milieu de travail mais pas les examens complémentaires réalisés par le Service (à la charge de l’employeur).

La cotisation est due pour l'année civile. La cotisation est annuelle et est fixée, chaque année par l’assemblée générale.

La révision intervient suite à la décision de l’assemblée générale du service. Le nouveau tarif est mis en place à partir du 1er janvier de l’année « n ».

**ARTICLE V – DUREE ET MODALITE DE RECONDUCTION :**

La présente convention est conclue pour une durée d’un an avec effet au ….., et sera renouvelée par reconduction tacite.

**ARTICLE VI – DENONCIATION :**

Le service a la faculté de dénoncer la présente convention en respectant un préavis de X mois pour que la résiliation prenne effet à expiration de l’année civile.

La collectivité ou l’établissement a la faculté de dénoncer la présente convention en respectant un préavis de X mois pour que la démission prenne effet à l’expiration de l’année civile. Elle devra alors s’acquitter des paiements restants dus pour l’année civile.

**ARTICLE VII – STATUTS ET REGLEMENT INTERIEUR :**

Le syndicat ou l’établissement (il est possible ici de préciser la catégorie applicable à l’autorité territoriale en application des statuts du service : membre correspondant ou associé ou autre, par exemple)s’engage à respecter les obligations qui résultent des statuts et du règlement intérieur du service.

Le syndicat ou la collectivité n’a pas de voix délibérative au sein des organes de surveillance et de consultation du service.

**ARTICLE VIII - LITIGES :**

En cas de litiges portant sur l’interprétation ou l’exécution de la présente convention, les parties s’efforceront de résoudre leur différend à l’amiable.

A défaut de conciliation, la contestation sera portée devant le tribunal compétent.

Fait à en deux exemplaires le

Pour le syndicat ou l’établissement Pour le service,

**…… ……**

**….. ……**