

CONVENTION DE MISE A DISPOSITION DE LA CELLULE SANTE AU TRAVAIL DU CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DE LA DROME

Entre

Le Centre de Gestion de la Fonction Publique territoriale de la Drôme (CDG26), représenté par sa Présidente, Madame Eliane GUILLON, agissant en cette qualité conformément à la délibération du conseil d'administration n°2014/31 en date du 1er octobre 2014,

ci-après dénommé « CDG26 »

D'une part,

Et

Le Conseil Départemental de la Drôme, représenté par sa Présidente, Marie-Pierre MOUTON, agissant en cette qualité conformément à la délibération du conseil départemental n°XXXXXXXXXXXXXXXXXX, en date du XXXXXXXXXXXXX,

Ci-après dénommé « le bénéficiaire »

D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

Pour répondre à la demande des collectivités territoriales et établissements publics affiliés ou non affiliés, le Conseil d'Administration du Centre de gestion de la fonction publique territoriale de la Drôme a créé un pôle santé et sécurité au travail.

Le décret n°85-603 du 10 juin 1985 prévoit en effet que chaque collectivité ou établissement public doit obligatoirement assurer un suivi médical spécifique ainsi qu'un contrôle des conditions d'application de la réglementation en santé-sécurité par un agent chargé d'inspection en santé et sécurité au travail.

Ce pôle permet d'aider les collectivités à assurer un suivi médical et des conditions de travail de ses agents en s'appuyant sur des experts mutualisés au niveau du CDG 26.

Article 1 : objet de la convention

La présente convention définit les modalités d'exécution et de financement des missions des médecins de prévention, des infirmières en santé au travail et des agents chargés de la fonction d'inspection mis à disposition du bénéficiaire.

Article 2 : durée de la convention

La présente convention est conclue pour une durée de 3 ans renouvelable par tacite reconduction pour une durée de 3 ans. Elle prendra effet à compter du 1^{er} janvier 2020.

Article 3 : non reconduction et résiliation

Le bénéficiaire peut décider de ne pas reconduire la présente convention au terme de la période triennale. A ce titre, il lui appartiendra d'en informer le CDG26 par lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard six mois avant l'échéance triennale.

Dans tous les cas, le règlement des missions réalisées ou en cours de réalisation demeure dû indépendamment de la résiliation.

- En cas de manquement à l'une des obligations de la convention :

L'autre partie peut demander la résiliation de la convention qui devra préalablement être précédée d'une mise en demeure adressée à la partie défaillante par lettre recommandée avec accusé de réception. Si cette mise en demeure reste infructueuse pendant un mois à compter de la date de réception, la convention pourra alors être résiliée par lettre recommandée avec accusé de réception. La date de résiliation prendra effet à la date de réception du courrier.

- En cas de résiliation fondée sur un motif d'intérêt général émanant de l'une des parties

Celle-ci devra en aviser l'autre partie par lettre recommandée avec accusé de réception en respectant un préavis d'au minimum quatre mois avant l'échéance de l'année civile en cours. Cette dénonciation prendra effet au 1^{er} janvier de l'année civile suivante.

Article 4 : règlement des litiges

En cas de survenance éventuelle de désaccord, le CDG26 et le bénéficiaire s'engagent à privilégier tout mode de règlement amiable avant de saisir, le cas échéant, le tribunal administratif de Grenoble.

Article 5 : modifications

Toute modification de la présente convention fera l'objet d'un avenant.

Article 6 : conditions financières

Les coûts des jours de mise à disposition des médecins de prévention, des infirmières et des agents chargés de la fonction d'inspection en santé et sécurité au travail sont fixés par délibération du Conseil d'Administration du Centre de gestion de la Drôme et figurent dans la grille tarifaire en « Annexe A » révisable annuellement.

D'un commun accord, le bénéficiaire et le CDG 26 définissent dans un état déclaratif le nombre de jours de mise à disposition pour chacun des intervenants au plus tard au 1er octobre de l'année précédente. Cet état déclaratif restera valable jusqu'à la signature d'un nouvel état déclaratif.

Le bénéficiaire s'engage à missionner le CDG26 pour le nombre de jours définit et le CDG26 s'engage à mettre à disposition les intervenants.

Toute journée qui n'aurait pas été annulée par le bénéficiaire au minimum 7 jours avant la date fixée sera facturée à hauteur de 100% du coût de la journée intervenant.

Cellule Santé au travail

Le suivi médical des agents

Article 7 : Champ d'intervention de la cellule santé au travail

La cellule santé au travail assure l'ensemble des missions prévues dans le cadre de la législation en vigueur et notamment du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié.

Son rôle est exclusivement préventif : il consiste à éviter toute altération de la santé des agents du fait de leur travail. La cellule santé au travail est également à la disposition de l'autorité territoriale pour toute question concernant les mesures de nature à améliorer l'hygiène générale des locaux, la prévention des accidents et des maladies professionnelles et l'éducation sanitaire.

Par ailleurs, le médecin de prévention du CDG26 ne peut en aucun cas exercer les missions dévolues au médecin agréé et donc ne se prononce pas sur l'aptitude aux fonctions. Son rôle est consultatif auprès du Comité médical et de la Commission de réforme. Il exerce son activité médicale dans le respect des dispositions du Code de la Santé Publique, notamment celles relevant de la déontologie médicale.

Article 8 : les missions des médecins de prévention et des infirmières en santé au travail

SURVEILLANCE MEDICALE DES AGENTS :

Première visite à la prise de poste

En plus de la visite d'aptitude effectuée par un médecin agréé en application de l'article 10 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié, la cellule santé au travail assure l'examen médical des agents au moment de la première visite qui interviendra après la prise de poste, conformément à l'article 108-2 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée susvisée.

Visite médicale périodique des agents soumis à une surveillance médicale particulière

Le médecin de prévention exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des personnes reconnues travailleurs handicapés ;
- des femmes enceintes ;
- des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- des agents occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux ;
- des agents souffrant de pathologies particulières.

Le médecin de prévention définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte la surveillance médicale particulière. Ces visites présentent un caractère obligatoire. Usuellement la fréquence de ces visites est annuelle, mais peut être encore renforcée en tant que de besoin.

La visite périodique des agents non soumis à une surveillance médicale particulière

Les agents des collectivités territoriales et des établissements publics locaux bénéficient d'un examen médical périodique au minimum tous les deux ans. Dans cet intervalle, les agents qui le demandent bénéficient d'un examen médical supplémentaire.

L'entretien infirmier

Le Centre de gestion de la fonction publique territoriale de la Drôme a souhaité instaurer à partir du 1er janvier 2016 des entretiens infirmiers en alternance avec les visites médicales réalisées par les médecins du Centre. Cependant, à l'issue de ces entretiens infirmiers, à la demande de l'infirmier ou de l'agent, celui-ci pourra être vu dans les meilleurs délais par un médecin de prévention.

Rappel : les visites médicales sont obligatoires. Les entretiens infirmiers, de fait, prennent un caractère obligatoire, dans la mesure où ils se substituent aux visites médicales.

Visites de reprise et pré-reprise

Sont concernées les visites de pré-reprise et reprise du travail après un arrêt long fixé par la réglementation, suite à une maladie ordinaire, un congé longue maladie, un congé longue durée, un congé maternité ou un accident de service.

Visites à la demande

L'origine de la demande peut être l'agent, l'employeur, le médecin traitant, le médecin conseil de la sécurité sociale.

Examens complémentaires

Les médecins de la cellule santé au travail peuvent recommander des examens complémentaires. Dans le respect du secret médical, ils informent l'administration territoriale de tous risques d'épidémie. Les frais inhérents à ces actes sont à la charge du bénéficiaire.

ACTION SUR LE MILIEU PROFESSIONNEL:

La cellule santé au travail conseille l'autorité territoriale, les agents et 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.

Il est à noter que les infirmières du CDG26 peuvent intervenir sous couvert des médecins de prévention dans ce cadre précis.

Le médecin de prévention assiste de plein droit aux séances du CHSCT avec voix consultative. A ce titre, il devra être destinataire d'une convocation ainsi que de l'intégralité du dossier de chaque séance tel que cela est prévu au règlement intérieur du comité.

Il est à noter que les infirmières du Centre peuvent également intervenir dans ces réunions dans les mêmes conditions que le médecin.

La cellule santé au travail est associée aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité ainsi qu'à la formation des secouristes.

Il est à noter que les infirmières du CDG26 peuvent intervenir sous couvert des médecins de prévention dans ces actions de formation à l'hygiène et à la sécurité.

Le médecin de prévention 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 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. Il 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.

Les médecins de prévention sont habilités 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.

Ils peuvent également proposer des aménagements temporaires de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions au bénéfice des femmes enceintes.

Lorsque l'autorité territoriale ne suit pas l'avis du médecin de prévention, sa décision doit être motivée et le comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, le comité technique doit en être tenu informé.

En cas de contestation par les agents intéressés des propositions formulées par le médecin de prévention, l'autorité territoriale peut saisir pour avis le médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre territorialement compétent.

Il est à noter que les médecins pourront proposer des aménagements de poste de travail suite à des études de poste sur le terrain ayant été réalisées par les infirmières du CDG26.

La cellule santé au travail est informée par l'autorité territoriale dans les plus brefs délais de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.

La cellule santé au travail établit chaque année un rapport d'activité qui est transmis à l'autorité territoriale.

Le médecin de prévention s'engage à garder le secret de tous renseignements qui pourraient lui être communiqués et dont il aurait pu avoir connaissance au cours de ses fonctions au sein de la collectivité signataire.

Article 9 : les agents concernés par la surveillance médicale

Quel que soit leur statut, tous les agents du bénéficiaire sont concernés y compris les agents de droit privé.

Article 10 : convocations aux visites médicales

Un planning de présence mensuel du médecin de prévention et de l'infirmière en santé au travail sera transmis au minimum 1 mois à l'avance au bénéficiaire.

Celui-ci devra être retourné au secrétariat médical du service de santé au travail, approuvé et modifié, si nécessaire, 15 jours avant la date de convocation pour permettre la préparation des dossiers des agents.

Le bénéficiaire assure la convocation des agents.

La durée des visites médicales et entretiens infirmiers diffèrent suivant l'objet de la demande :

- Visite médicale : 25mn
- Visite médicale de reprise /pré-reprise /embauche : 40mn
- Visite à la demande de l'agent / de la collectivité / cas complexe: 50mn
- Entretien infirmier : 25 mn.

Article 11 : locaux de consultation médicale

Les locaux de consultation sont ceux du bénéficiaire et/ou ceux du CDG26 fixés d'un commun accord.

Cellule sécurité et conditions de travail

Le contrôle de la réglementation SST

Article 12 : Champ d'intervention de la cellule Sécurité et conditions de travail

Celle-ci met à disposition du bénéficiaire un agent chargé de la fonction d'inspection en santé et sécurité au travail tel que définit à l'article 25 de Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et précisé par l'article 5 du décret n°85-603.

Article 13 : les missions de l'agent chargé des fonctions d'inspection (ACFI)

- il est chargé de contrôler les conditions d'application des règles définies en matière d'hygiène et de sécurité du travail dans la fonction publique territoriale,
- il propose à l'autorité territoriale toute mesure qui lui paraît de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels et en cas d'urgence, les mesures immédiates qu'il juge nécessaires,
- il donne un avis sur les règlements et consignes (ou tout autre document) que l'autorité envisage d'adopter en matière d'hygiène et de sécurité,
- il assiste de plein droit avec voix consultative, aux réunions du Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail (CHSCT) et participe à la délégation chargée de l'enquête en matière d'accident. A ce titre il reçoit une convocation et le dossier de chaque séance selon les modalités prévues au règlement intérieur du comité.
- il intervient, en cas de désaccord entre l'autorité territoriale et le CHSCT dans les cas prévus par le décret n°85-603,
- Il est saisi conformément à législation en vigueur pour le travail des apprentis mineurs.

Article 14 : exercice des missions de l'ACFI

Généralités

Toutes facilités doivent être accordées à l'ACFI pour l'exercice de ses missions, sous réserve du bon fonctionnement des services de la collectivité.

Le bénéficiaire s'engage à :

- désigner des interlocuteurs privilégiés (élu référent, conseiller de prévention), permettant notamment l'organisation et l'accompagnement de l'ACFI lors des visites,
- faciliter l'accès de l'ACFI à tous les établissements, locaux et lieux de travail,
- présenter les registres et documents imposés par la réglementation demandés par l'ACFI et nécessaire à la bonne réalisation de la mission,

Méthodologie

L'inspection débutera systématiquement par un point sur l'organisation de la prévention.

Cette rencontre s'effectuera en présence de l'autorité territoriale ou de son représentant et toute personne dont la participation sera utile à la bonne marche de l'inspection.

Une étude documentaire permettra l'analyse des documents réglementaires (Document Unique, registres, état des lieux formations, vérifications périodiques...), de réaliser un descriptif du service concerné (effectif, absentéisme, fonctionnement...) et d'évoquer les généralités (affichages, suivi des habilitations et autorisations...).

La visite sur site consistera à rencontrer les agents en situation de travail, à vérifier l'application des règles de santé et de sécurité des locaux, des installations, des équipements de travail, des véhicules, des engins ainsi que l'application des procédures.

Si au cours de la visite, une situation particulièrement grave était relevée, l'ACFI informera par tout moyen approprié les interlocuteurs désignés afin de faire cesser la situation dangereuse.

Un rapport sera transmis par écrit à l'autorité territoriale. Conformément à la réglementation, l'autorité territoriale informe l'ACFI des suites données à ses propositions.

Le délai permettant cette démarche est fixé à 3 mois maximum à compter de la réception du rapport d'inspection.

Les principales préconisations du rapport d'inspection seront présentées par l'ACFI au CHSCT.

Durée des différentes interventions de l'ACFI. Le temps de trajet s'ajoute au temps de visite ou de réunion à proprement parler :

- Visite d'inspection : temps réel de visite (0,5 jour ou 1 jour) à multiplier par autant de sites ou activités inclus dans la campagne d'inspection (le temps de trajet s'ajoute au temps de visite ou de réunion à proprement parler).
- Rédaction du rapport d'inspection : égal au temps de visite
- Préparation et participation au CHSCT : 0,5 jour par séance (minimum 3 séances / an)
- Réunion de suivi de la visite (restitution et suites données): 0,5 jour ou 1 jour
- Participation aux groupes de travail, visite, enquête, réunion : temps réel de travail par fraction de demi-journée.

En conséquence, si le bénéficiaire souhaite disposer de la mission d'inspection, le nombre minimal de jours de mise à disposition de l'ACFI **ne saurait être inférieur à 5 jours par an.**

Fait en deux exemplaires à Bourg les Valence, le 13/01/2020,

La Présidente du Centre de Gestion
De la Fonction Publique Territoriale de la Drôme

Eliane GUILLON

La Présidente du Conseil Départemental
de la Drôme

Marie Pierre MOUTON