

Convention de Partenariat Prévention et Santé au Travail

Entre les soussignés :

Monsieur François FORIN, Maire de LUCEY, président du centre de gestion de la fonction publique territoriale de Meurthe-et-Moselle, agissant en cette qualité et conformément à la délibération du conseil d'administration en date du 29 novembre 2017.

D'une part,

ET

Monsieur Fabrice CHARTREUX, Président de CTE COM. Terres Toulouses, Rue du Mémorial du Génie 54200 ECROUVES agissant en cette qualité conformément à la délibération du __ / __ / ____.

D'autre part,

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires,

Vu la Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale,

Vu le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine préventive dans la fonction publique,

Vu le décret n° 85-643 du 26 Juin 1985 relatif aux centres de gestion,

Vu l'accord sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique du 20 novembre 2009

Vu le décret n°2012-170 du 3 février 2012 portant modification du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale,

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

Une approche collective pour des actions préventives ciblées

Le code du travail et le décret 85-603 du 10 juillet 1985 imposent aux employeurs publics une obligation de résultat dans le domaine de la prévention.

La prévention est le socle fondamental de toute démarche de santé. Cette convention de « Partenariat Prévention et Santé au Travail », stratégique, souple et fédératrice, a pour ambition d'accompagner l'autorité territoriale pour assurer la sécurité et la qualité de vie au travail de ses agents.

Dans un contexte de mutation de l'environnement territorial et de vieillissement de la population des fonctionnaires territoriaux, sa mise en œuvre doit contribuer à l'amélioration continue des conditions de travail et à la préservation de la santé physique et mentale des agents.

Cette approche répond aux impératifs d'augmentation de la performance des collectivités tout en garantissant l'égalité professionnelle.

En 2016, la répartition des effectifs des fonctionnaires territoriaux s'effectuait de la manière suivante : catégorie C 76 %, catégorie B 14%, catégorie A 9%.

L'âge moyen des fonctionnaires territoriaux était de 44.6 ans ; la part des plus de 50 ans s'élevant à 38%.

61% sont des femmes et 24 % d'entre elles exercent leurs fonctions à temps partiel.

L'employeur est l'acteur principal de la prévention des risques professionnels. Pour mener à bien cette démarche, il peut s'appuyer sur l'expertise des acteurs du pôle prévention mis à disposition par le biais de cette convention.

Tous les acteurs du pôle prévention travaillent en étroite collaboration, et s'appuient au quotidien sur l'aide et l'expertise des autres services du centre de gestion.

Grâce à la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC), l'employeur anticipe l'adaptation des postes, planifie la formation des agents, développe la mobilité, dans le but de garantir l'égalité des emplois.

En collaboration avec un conseiller en organisation, l'employeur accompagne les agents dans les transformations du monde territorial et dans les changements d'organisation du travail.

Les agents titulaires de la fonction publique qui ne peuvent plus exercer leurs fonctions pour inaptitude physique provisoire ou définitive, doivent bénéficier d'un aménagement de leur poste de travail. Quand cet aménagement est impossible ou insuffisant, l'employeur doit se charger du reclassement professionnel de l'agent.

Pour l'ensemble de ces actions, l'employeur peut solliciter l'appui du CDG 54. Il s'engage alors à mettre en œuvre les préconisations émises par les différents services sollicités. Cette démarche s'inscrit dans une collaboration tripartite entre **l'employeur, l'agent et les services du CDG 54**.

ARTICLE 1 : OBJET

La présente convention a pour objet de déterminer, en collaboration avec la collectivité adhérente, les conditions de mise en place des services proposés par le Pôle Prévention du Centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale de Meurthe-et-Moselle.

ARTICLE 2 : MOYENS

1. Les acteurs de la prévention du Centre de Gestion 54

1.1 Le service de médecine préventive

1.1.1 Le médecin de prévention

Le médecin de prévention a un rôle uniquement préventif consistant à la préservation de la santé physique et mentale des agents face au risque professionnel par le biais d'actions médicales de suivi et d'adaptation aux conditions de travail.

Les visites médicales

Le médecin de prévention rend des avis de **compatibilité** entre le poste de travail et l'état de santé de l'agent ; il ne délivre pas d'aptitude générale (rôle du médecin agréé).

Il exerce son activité médicale en toute indépendance, et dans le respect des dispositions du Code de Déontologie Médicale et du Code de la Santé Publique.

Il examine l'agent, met à jour son dossier médical, se prononce sur la compatibilité de l'état de santé avec le poste occupé, mène la primo prophylaxie vaccinale le cas échéant et, rédige la fiche de liaison médicale destinée à l'employeur.

Le médecin examine les agents pour lesquels la collectivité sollicite une visite d'embauche, de reprise après accident ou maladie avec arrêt de plus de 30 jours, de grossesse ou les agents réorientés par les infirmiers de prévention.

En sus de l'examen bisannuel, le service de médecine préventive exerce une surveillance particulière à l'égard :

- des travailleurs âgés de moins de 18 ans,
- 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 exposés à des risques spéciaux : les salariés exposés à l'amiante, aux rayonnements ionisants, au plomb, au risque hyperbare, au bruit, aux vibrations, aux agents biologiques pouvant provoquer ou provoquant une maladie grave chez l'homme ou aux agents CMR avérés (cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction),
- des agents souffrant de pathologies particulières.

Cas particuliers :

- les travailleurs de nuit sont soumis à une surveillance médicale tous les 6 mois.
- une femme de retour d'un congé de maternité n'est pas soumise à une visite de reprise.
- le médecin de prévention prescrit la spirométrie en fonction de l'activité exercée par l'agent.

La **fiche de poste** est un élément fondamental de l'examen médical, si elle n'est pas présentée ou incomplète, l'avis de compatibilité rendu risque de ne pas être en adéquation avec la réalité du poste de travail de l'agent.

Lorsque la fiche de poste mentionne la détention d'une autorisation de conduite ou d'une habilitation électrique, l'avis de compatibilité donné sur le poste vaut comme aptitude médicale à la conduite ou aux travaux électriques.

Le médecin du service de médecine préventive définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale. **Ces visites présentent un caractère obligatoire.**

Le médecin de prévention peut recommander des examens complémentaires (prise de sang, analyse de prélèvement...) dont le coût est pris en charge par le CDG 54.

Les vaccinations (hépatite A, hépatite B, leptospirose, rage, etc.) qui sont préconisées par le médecin font l'objet d'un accord préalable de la collectivité et sont facturées séparément.

L'action sur le milieu du travail

Le médecin de prévention conduit son action dans une approche pluridisciplinaire en collaboration avec les acteurs du pôle de prévention du CDG54 et, le cas échéant, avec d'autres experts du CDG54 en fonction des situations rencontrées.

1.1.2.L'infirmier de prévention

L'infirmier de prévention accomplit sa mission en subsidiarité avec le médecin de prévention. Il axe, au cours d'un **Entretien Santé Travail Infirmier (ESTI)**, son raisonnement clinique en questionnant le salarié sur le vécu de son besoin de soin. Il effectue un panel d'examen de détection (audiométrie, visiométrie, spirométrie, prise des constantes), apporte des conseils en prévention des risques professionnels et effectue la prophylaxie contre les affections liées au travail. C'est à partir de ce diagnostic que l'infirmier oriente ensuite, le cas échéant, l'agent vers le médecin agréé.

L'ESTI est un acte réalisé par un infirmier sur délégation, sur prescription, encadré par des protocoles écrits et sous la responsabilité du médecin de prévention.

La fréquence des visites est détaillée dans le tableau ci-après :

Visite annuelle	Visite périodique (2 ans)
<ul style="list-style-type: none">✓ les personnes handicapées✓ les agents techniques✓ les ATSEM✓ les agents travaillant avec des enfants✓ les agents titulaires de CACES✓ les agents travaillant en cuisine✓ les apprentis✓ les agents occupant un poste à risques spéciaux✓ les agents souffrant de pathologie particulière	<ul style="list-style-type: none">✓ les visites de type bisannuel pour tous les autres agents de la collectivité, principalement les agents administratifs

A l'issue de la visite, l'infirmier de prévention remet à l'agent une fiche de liaison médicale comprenant deux parties. L'agent conserve la partie qui lui est destinée et remet sans délai à son employeur celle qui lui revient.

Dans l'intervalle, les agents qui le demandent bénéficient d'un examen infirmier supplémentaire (conformément aux dispositions du code du travail).

Les restrictions d'aptitude formulées par un infirmier ont la **même portée** que celles émises par un médecin de prévention.

Les engagements de l'autorité territoriale

Pour les demandes de *visite auprès du médecin de prévention*, la collectivité fait une demande via le logiciel Agirhe (Annexe 2).

Le secrétariat médical propose à la collectivité dans les 5 jours ouvrés suivant la demande un rendez-vous auprès d'un médecin agréé, sous réserve d'attribution, et ouvre une plage de disponibilité sur l'outil électronique mis à disposition.

La collectivité imprime les convocations et les remet elle-même aux agents concernés.

Pour les *entretiens infirmiers*, la collectivité dresse elle-même avec l'outil électronique mis à sa disposition, la liste nominative des agents à convoquer à l'examen, durant les plages horaires prédéfinies par le centre, et prévoit le remplacement des agents initialement convoqués qui seraient absents.

Elle place en visite tous les agents à convoquer en visite bisannuelle, annuelle, les personnes reconnues travailleurs handicapés, les apprentis, les agents occupant des postes exposés à des risques spéciaux et les agents souffrant de pathologies particulières pour lesquels un avis d'aptitude a déjà été émis (Annexe 1).

Au moins 15 jours ouvrés (hors samedis, dimanches et jours fériés) avant la date de la visite, le centre de gestion communique à la collectivité, sous une forme électronique via Internet, les plages de disponibilité des infirmiers du travail qui lui sont réservées.

Toute la durée de mise à disposition de l'infirmier à la collectivité est facturée.

Toutefois, si **dans les 5 jours ouvrés** suivant la réception du courriel, la collectivité informe par écrit (courriel) le centre de gestion de l'impossibilité pour un agent de se rendre à la visite, la plage horaire inutilisée ne lui sera pas facturée. Dans la mesure du possible, la collectivité désigne un remplaçant.

Toute réorientation dans le cadre d'un entretien infirmier vers le médecin de prévention pour des visites d'embauche, de reprise **après plus de 30 jours d'arrêt et de grossesse sera facturée à la collectivité.**

Les agents se trouvant en arrêt de travail pour maladie, maternité ou accident de travail **ne doivent pas être convoqués à la visite, exception faite de la visite de pré-reprise du travail.**

Pour une parfaite information du service de médecine préventive, la collectivité s'engage à porter à sa connaissance les congés de maladie concernant les agents suivis, ainsi que les accidents du travail dont ils sont victimes, ceci à l'aide du formulaire électronique mis à disposition via Internet.

La collectivité modifie et met à jour elle-même **sous trois semaines** suivant l'ouverture des créneaux avec Agirhe, la liste nominative des agents convoqués à l'examen. Le cas échéant, le secrétariat médical effectuera la planification pour le compte de la collectivité.

La mise à jour des fichiers : la collectivité s'engage avec l'outil mis à sa disposition via Internet (AGIRHE), à tenir à jour le fichier des agents qu'elle emploie en saisissant notamment les recrutements, les fins de fonctions et les changements de positions administratives et en transmettant les actes au service carrière du centre de gestion.

Pour permettre au médecin de prévention d'émettre un avis sur l'aptitude d'un agent à un poste, la collectivité renseigne obligatoirement, en détail et en amont de la visite, les tâches et missions de son agent en complétant la fiche de poste et la liste des tâches accessibles sur l'outil AGIRHE.

La collectivité renseigne, sur l'outil AGIRHE, la « partie médicale » en fin de fiche agent et précise si ses agents occupent ou non des postes dans des services comportant des risques spéciaux, un travail de nuit et/ou pour lesquels une qualification spécifique est requise.

Les **modalités de fonctionnement** du service de médecine préventive sont susceptibles d'évolution en fonction d'une part de modification des textes réglementaires et législatifs, et d'autre part en fonction des conditions pratiques et financières définies par le Conseil d'Administration du CDG 54.

1.2. L'assistant / conseiller en prévention (ACP)

L'assistant / conseiller en prévention des risques professionnels, appelé souvent « préventeur », a pour mission d'assister l'autorité territoriale dans l'élaboration et le suivi d'une politique de prévention des risques professionnels, en vue d'améliorer les conditions de travail des agents. Il assure 5 grandes missions :

- l'évaluation des risques professionnels et son suivi (document unique, risque chimique et programme annuel de prévention)
- l'analyse et le conseil sur les situations et les accidents du travail
- la mise en œuvre de visites d'inspection dans le cadre de la mission ACFI
- l'instruction des documents en santé et sécurité soumis au Comité Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail (CHSCT)
- l'animation de formations et de sensibilisations (Annexe 3)

Les engagements de l'autorité territoriale

L'autorité territoriale nomme un assistant / conseiller de prévention en interne (modèle d'arrêté en Annexe 1), ou peut passer convention à cet effet avec l'intercommunalité de rattachement. L'assistant de prévention constitue le niveau de proximité du réseau des agents de prévention. Le conseiller de prévention assure une mission de coordination. Il est institué lorsque l'importance des risques professionnels ou des effectifs le justifie.

Sous la responsabilité de l'autorité territoriale, la mission de l'assistant / conseiller de prévention est d'assister et de conseiller l'autorité territoriale auprès de laquelle il est placé, dans la démarche d'évaluation des risques, dans la mise en place d'une politique de prévention des risques ainsi que dans la mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail.

L'autorité territoriale veille au suivi de la formation continue annuelle de l'assistant / conseiller de prévention, et à sa participation aux réunions du réseau des assistants / conseillers de prévention du département organisées périodiquement par le pôle prévention du centre de gestion.

L'autorité territoriale s'engage à donner accès aux préventeurs du centre de gestion, à tous les documents élaborés par l'assistant / conseiller de prévention.

1.3. L'agent en charge de la fonction d'inspection (ACFI)

Le Centre de gestion de Meurthe-et-Moselle met à disposition de la collectivité un Agent Chargé de la Fonction d'Inspection (ACFI).

La mission d'inspection consiste à :

- contrôler les conditions d'application des règles d'hygiène et de sécurité,
- proposer 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,
- proposer, en cas d'urgence, les mesures immédiates qu'il juge nécessaire.

L'ACFI intervient en cas de désaccord entre l'autorité territoriale et le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ou à défaut le comité technique (CT), dans la résolution d'un danger grave et imminent.

Il peut être présent avec voix consultative aux réunions du CHSCT.

Il est consulté pour avis sur les règlements et consignes que l'autorité territoriale envisage d'adopter en matière d'hygiène et de sécurité. Il peut participer aux visites du CHSCT.

Conformément à la réglementation en vigueur, l'ACFI ne peut en aucun cas vérifier la conformité des bâtiments, du matériel et des installations nécessitant l'intervention d'un organisme spécialisé et agréé.

L'ACFI est soumis à l'obligation de réserve.

La mission d'inspection intervient à la demande :

- soit de l'ACFI du centre de gestion,
- soit de l'autorité territoriale de la collectivité à partir du formulaire de demande de visite d'inspection.

Les engagements de l'autorité territoriale

Pour que le centre de gestion puisse valablement assurer la mission d'inspection toutes facilités doivent être accordées à l'ACFI pour l'accomplissement de sa mission.

L'autorité territoriale s'engage à :

- faciliter l'accès de l'ACFI à tous les locaux et chantiers extérieurs concernés par les domaines à inspecter dans le cadre de la visite, tels qu'ils apparaissent dans le formulaire de visite d'inspection.
- à sa demande fournir à l'ACFI les documents nécessaires à l'élaboration de son diagnostic et de son rapport (registre des dangers graves et imminents, registres d'hygiène et de sécurité, rapports de vérification, consignes, attestations de formation, fiches de poste, fiches établies par le médecin de prévention...).
- accompagner ou faire accompagner l'ACFI lors de ses visites.
- informer l'ACFI des suites données aux propositions qu'il a formulées.

1.4. L'ergonome

L'ergonome dispose de deux champs d'intervention :

- des actions préventives ayant pour finalité la préservation de la santé des agents :
 - accompagnement lors de la reprise du travail et apport de conseils relatifs à l'utilisation des outils de travail, du matériel manipulé, des gestes et postures adoptés, etc.
 - information et sensibilisation à la prévention des risques : troubles musculo-squelettiques (TMS), travail sur écran, gestes et postures de travail, etc.
 - réalisation d'études de postes : au poste d'un agent ou à l'échelle d'un service.
 - accompagnement de la collectivité en amont d'un projet d'aménagement de locaux.
- des actions curatives dans le cadre du maintien dans l'emploi d'agents présentant des restrictions médicales ou bien reconnus travailleurs handicapés (RQTH).

L'ergonome, au cours d'une étude de poste, identifie les déterminants de la situation de travail et met en relief les facteurs de risques d'atteinte à la santé de l'agent et à l'efficacité du travail. La collecte et l'analyse de ces indicateurs lui permettent de distinguer les leviers d'actions qui permettront d'adapter la situation de travail de l'agent, et plus largement celle du collectif de travail.

Un accompagnement à la saisie des aides éligibles auprès du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique peut être proposé par l'ergonome pour l'ensemble des dépenses liées à l'aménagement et à l'adaptation des postes de travail.

Saisine et engagements de la collectivité

L'ergonome intervient sur demande du corps médical ou de la collectivité et avec l'accord du ou des agents concernés par la démarche. Une rencontre avec l'ergonome se déroule sur le temps de travail, en collaboration avec le ou les agents concernés par la démarche.

La saisie de la fiche de poste à jour de l'agent sur AGIRHE est un préalable indispensable à cette intervention.

Chaque intervention de l'ergonome donne lieu à la rédaction d'un rapport reprenant son plan d'intervention et la formulation de ses préconisations d'ordre matériel, technique et/ou organisationnel visant à préserver la santé des agents.

Le rapport doit être transmis à l'agent.

1.5. Le psychologue du travail

Le psychologue a un rôle d'écoute bienveillante et indépendante. L'accompagnement individuel s'inscrit dans une relation de confiance, garante d'une prise en charge efficace et de qualité. Il n'a pas de visée thérapeutique ; Il permet une prise de recul sur la situation vécue, la mise en mots des difficultés rencontrées et surtout la recherche de solutions pour prévenir une dégradation de la santé mentale et physique des agents.

En fonction de la situation et de l'analyse de la demande, plusieurs prestations peuvent être proposées :

- accompagnement individuel et collectif au changement,
- sensibilisation à la prévention des risques (addictions, risques psychosociaux, reconnaissance au travail, stress, communication, etc.),
- suivi individuel d'agents en difficulté professionnelle (4 séances maximum par situation identifiée. En cas de dépassement, les séances supplémentaires feront l'objet d'une facturation),
- accompagnement d'un agent dans son retour et son maintien en emploi, après une longue absence notamment,
- médiation pour faciliter les relations de travail,
- accompagnement à la mise en œuvre d'une démarche globale de prévention des risques psychosociaux.

Saisine et engagements de la collectivité

Le psychologue du travail intervient sur demande du corps médical ou de la collectivité et avec l'accord du ou des agents concernés par la démarche.

Dans le cadre d'une action de médiation dans le milieu professionnel, l'intervention du psychologue du travail se fait avec l'accord de l'employeur et des parties concernées.

La saisie de la fiche de poste à jour de l'agent sur AGIRHE est un préalable indispensable à cette intervention.

Une rencontre avec le psychologue se déroule pendant le temps de travail ou sur le temps personnel de l'agent lorsqu'il est en arrêt.

Les rendez-vous peuvent s'effectuer dans les locaux du centre de gestion, au sein de la collectivité ou, exceptionnellement, au domicile de l'agent.

Les missions du psychologue du travail reposent sur le partenariat et nécessitent la recherche d'une collaboration de qualité avec la collectivité ; notamment avec la direction générale des services et le service des ressources humaines.

A l'issue de chaque intervention, le psychologue du travail formule dans un rapport des préconisations visant à prévenir d'éventuelles difficultés ou à résoudre celles ayant motivé son intervention. Il s'agit en définitive de renouer ou de renforcer le dialogue entre les agents et leur collectivité.

Le rapport doit être transmis à l'agent.

D'après l'accord cadre relatif à la prévention des Risques Psycho-Sociaux, le rôle de l'employeur public consiste à mettre en œuvre un plan de prévention des risques professionnels. Il lui incombe donc de prendre les mesures de prévention appropriées ainsi que de préciser les mesures préventives déjà déployées au sein de la collectivité.

Le psychologue du Cdg54, assure une mission de conseil et d'assistance. Il appartient à la collectivité de mettre en œuvre les mesures retenues et d'en apprécier la portée.

Le psychologue du travail s'engage à mener ses missions selon les dispositions éthiques et déontologiques, à protéger l'intégrité physique, psychologique et sociale des bénéficiaires et à assurer la confidentialité des informations recueillies et jugées comme telles (titre I, articles 1,3,5 et 6 et titre II, articles 3, 9 et 20 du code de déontologie des psychologues).

1.6. L'assistant de service social au travail

L'assistant de service social au travail a pour mission première de contribuer à l'amélioration des conditions de vie au travail, par :

- un travail de prévention et de réparation
- une vigilance sur les interactions et les équilibres entre la vie professionnelle et la vie privée
- la prise en compte de la dimension individuelle et collective
- la recherche de conciliation de la qualité de vie au travail des salariés et des performances de la collectivité

Les axes d'intervention sont :

- le suivi social individualisé (information, conseil en matière de santé, budget, famille, démarches administratives, ...)
- l'action collective d'information et de sensibilisation (animation d'ateliers, réunions d'information, ...)
- la mission de veille et d'expertise sociale (appui technique et/ou réglementaire aux agents et aux collectivités)
- la mission de référent/instructeur pour le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (appui technique et/ou réglementaire aux collectivités territoriales et instruction des demandes FIPHP)

Saisine et engagements de la collectivité

La saisine du service social s'exerce à l'initiative :

- de l'agent (sur son temps personnel et/ou sur son temps de travail avec accord de la hiérarchie)
- de la collectivité
- des services du CDG 54 (comité médical, commission de réforme, médecine préventive, ...)
- des partenaires externes (services sociaux du conseil départemental, CAF, CPAM,...)

L'action de l'assistant nécessite le consentement et l'engagement de l'agent. En cas de conflit entre l'agent et l'employeur, l'assistante sociale ne peut engager des actions de médiation. L'agent peut être accompagné sans en référer à sa collectivité.

La prise en charge des situations peut se faire lors de rendez-vous physiques ou prioritairement par téléphone.

Les rendez-vous peuvent s'effectuer dans les locaux du centre de gestion, dans ceux de la collectivité ou exceptionnellement au domicile de l'agent.

Si besoin, l'autorité territoriale désigne au sein de la collectivité un interlocuteur référent pour l'assistant social.

Le bénéficiaire s'engage à accorder à l'assistant social toutes les facilités nécessaires à son intervention dont la mise à disposition d'un local permettant la réception des agents dans les conditions requises (en particulier en matière de confidentialité).

Pendant le déroulement de la mission, le CDG 54 s'engage au respect des règles déontologiques, notamment en matière de confidentialité et de discrétion professionnelle.

Concernant les agents rencontrés dans le cadre de la mission, l'assistant social mis à disposition est tenu au secret professionnel dans le cadre des règles instituées par les dispositions législatives (loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée et articles 226-13 et 226-14 du code pénal). Il est également soumis au respect des règles déontologiques en vigueur au sein de sa profession.

Dans le cadre des obligations de respect du secret professionnel, l'employeur ne pourra solliciter de l'assistant social qu'il révèle une information dont il est dépositaire en sa qualité ou qu'il communique tout élément de situation individuelle dont il aura connaissance dans l'exercice de sa mission.

2. Les instances de prévention

2.1 Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)

Un Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) est créé dans chaque collectivité ou établissement employant au moins cinquante agents. Dans les collectivités territoriales et les établissements publics de moins de cinquante agents, les missions du CHSCT sont exercées par le Comité Technique (CT) placé auprès du centre de gestion.

Le rôle du CHSCT est de :

- contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents et du personnel mis à disposition de l'Autorité Territoriale et placé sous sa responsabilité par une entreprise extérieure,
- contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité,
- veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

L'agent chargé des fonctions d'inspection (ACFI) peut être sollicité pour l'instruction de documents en santé et sécurité pour lesquels l'avis du CHSCT, placé auprès d'une collectivité ou d'un établissement public de plus de cinquante agents, est sollicité. L'ACFI peut participer, à concurrence de deux par an, aux réunions d'un CHSCT.

2.2. Les instances médicales : Comité Médical et Commission de Réforme

Le comité médical est chargé de donner un avis sur les questions médicales soulevées par l'admission des candidats aux emplois publics, l'octroi et le renouvellement des congés de maladie notamment de longue maladie et de longue durée, et les conditions de réintégration à l'issue de ces congés.

Il est consulté obligatoirement pour :

- la prolongation des congés de maladie **au-delà de six mois consécutifs**
- l'octroi et le renouvellement des congés de longue maladie ou de longue durée
- la réintégration à l'issue d'un congé de longue maladie ou de longue durée
- la réintégration après douze mois consécutifs de congé de maladie
- l'aménagement des conditions de travail du fonctionnaire après congé de maladie ou disponibilité d'office
- la mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement
- le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une modification de l'état physique du fonctionnaire

La commission de réforme est chargée d'émettre un avis sur l'imputabilité au service des accidents, maladies professionnelles et des conséquences qui en découlent.

Elle se prononce également sur les demandes de mise à la retraite pour invalidité ainsi que sur certaines prestations servies aux fonctionnaires en lien avec ses compétences.

ARTICLE 3 : RESPONSABILITES

Le CDG 54 assure une mission d'aide et de conseil et ne peut en aucun cas se substituer à l'Autorité Territoriale dans l'accomplissement de ses obligations légales en matière de respect des règles d'hygiène et de sécurité au travail telles qu'elles résultent des textes en vigueur.

Ainsi, la mise en œuvre des recommandations, avis ou suggestions formulés par l'ACFI relève de la compétence de l'autorité territoriale.

Les conséquences d'une mise en œuvre partielle ou nulle des préconisations formulées par l'ACFI, l'exonère de toute responsabilité.

ARTICLE 4 : COUT HORAIRE ET FACTURATION

1. Coût horaire

Le coût forfaitaire, de toutes les mises à disposition des acteurs de prévention du CDG 54 est basé sur la facturation du temps de visite médicale.

Une visite médicale est facturée 73,33 €.

La facturation octroie à la collectivité un temps de prévention forfaitaire (voir annexe 5) qui permet la mise à disposition des acteurs de prévention du CDG 54. Il est cumulable sur toute la durée de la convention. La collectivité est informée en temps réel depuis l'outil Agirhe (AGIRHE □ Onglet Médecine □ Suivi tiers temps de prévention) du temps de prévention utilisé et restant.

Le coût horaire de la mise à disposition d'un acteur de prévention du CDG 54, au-delà du temps de prévention acquis, est fixé à 55 €. Ce coût est fixé et réactualisé par délibération du conseil d'administration du centre de gestion.

L'intervention du service social ne rentre pas dans le dispositif du temps de prévention, elle n'est pas facturée à la collectivité.

Le Conseil d'Administration du CDG 54 peut être amené à modifier ces modalités à des fins d'équilibre financier en fonction des charges afférentes au service de médecine préventive. La collectivité en sera informée avant la mise en application.

2. Facturation

La facturation à la collectivité du temps durant lequel l'équipe de prévention a été mise à la disposition de la collectivité est réalisée périodiquement.

ARTICLE 5 : DUREE - RESILIATION DE LA CONVENTION

La présente convention prend effet dès sa signature par la collectivité et cesse de produire ses effets au 31 décembre 2020.

La convention peut être résiliée par l'une ou l'autre des parties, sous réserve d'une notification par lettre recommandée adressée au plus tard six mois avant la date de l'échéance.

Fait à ECROUVES, le
Fabrice CHARTREUX
Président de CTE COM. Terres Toulouses

Fait à VILLERS-lès-NANCY, le
Le Président du Centre de gestion,

(cachet et signature)

François FORIN
Maire de LUCEY

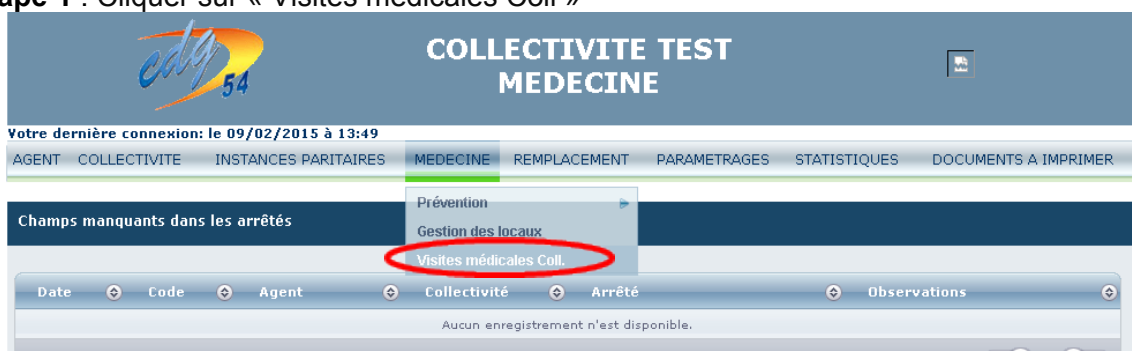
ANNEXE 1

GESTION DES VISITES ANNUELLES ET BISANNUELLES

La planification des visites auprès du service de médecine professionnelle et préventive est réalisée de la manière suivante : 2/3 des effectifs Agirhe chaque année.
Avec les créneaux attribués, la collectivité convoque en visite tous les agents à voir annuellement (1/3 de l'effectif en moyenne) et la moitié des agents à voir tous les 2 ans (1 autre tiers de l'effectif).

COMPLÉTER LES CRÉNEAUX SUR AGIRHE

Etape 1 : Cliquer sur « Visites médicales Coll »



Etape 2 : Double cliquer sur la visite. Exemple : « MALZEVILLE FOYER DES PERSONNES AGEES »

The screenshot shows the 'Liste des visites médicales, vaccinations et radios' interface. A red arrow points to the entry 'MALZEVILLE FOYER DES PERSONNES AGEES'.

Date	Local	Médecin	Nombre d'agents
30/09/2015	MALZEVILLE FOYER DES PERSONNES AGEES	DELECROIX	1
19/03/2015	CENTRE DE GESTION CN-VILLERS LES NANCY	NICOLAS	11
12/03/2015	CENTRE DE GESTION CN-VILLERS LES NANCY	NICOLAS	12
26/02/2015	CENTRE DE GESTION CN-VILLERS LES NANCY	NICOLAS	10
24/02/2015	Cabinet du Docteur PILLUT Jean-Pascal-LUNEVILLE	PILLUT	2
19/02/2015	CENTRE DE GESTION CN-VILLERS LES NANCY	NICOLAS	2

Etape 3 : Cliquez sur modifier.

The screenshot shows the 'Modifier' button for the 'MALZEVILLE FOYER DES PERSONNES AGEES' entry.

HORAIRE	NOM MARITAL	PRENOM	NOM	ETAT	Modifier	Imprimer
09:00				A convoquer	Modifier	Imprimer
09:20				A convoquer	Modifier	Imprimer
09:40				A convoquer	Modifier	Imprimer
10:00				A convoquer	Modifier	Imprimer
10:20				A convoquer	Modifier	Imprimer
10:40				A convoquer	Modifier	Imprimer
11:00				A convoquer	Modifier	Imprimer
11:20				A convoquer	Modifier	Imprimer
13:20				A convoquer	Modifier	Imprimer
13:40				A convoquer	Modifier	Imprimer

Etape 4 : Pour chaque créneau, sélectionner dans « Trier la liste » le champ « Par nom (Local indifférent) »

Etape 5 : Sélectionner dans « Agent », le nom de l'agent à convoquer en visite

Etape 6 : Sélectionner le type d'intervention : « Visite annuelle » ou « visite bisannuelle »

VISITE MEDICALE DU 24/11/2014 A 09:00

Trié la liste : par nom (local indifférent)

(1) Agent : par nom

Horaires de la visite : par prochaine date de visite

Observations : par nom (local indifférent)

(Max : 1000 caractères) par prochaine date de visite (local indifférent)

Type d'interventions : Visite annuelle

liste triée par date de prochaine visite - Dernière visite programmée sur AGIRHE - Prochaine visite fixée par le médecin

Annuler Valider Vider Crâneau

Etape 7 : La liste des documents à imprimer s'ouvre, cliquer sur la ligne correspondant aux convocations de médecine professionnelle et préventive

AGENT COLLECTIVITE INSTANCES PARITAIRES MEDECINE REMPLACEMENT PARAMETRAGES STATISTIQUES DOCUMENTS A IMPRIMER

DOCUMENTS

Rep	Nom	Taille	Type	Date	
	VISM201411241027428.doc	450560 KE	doc	18/10/2014 17:10	Supprimer
	circulaire_élections CAP.pdf	268582 KE	pdf	03/10/2014 14:10	Supprimer
	guide préparation liste électorale.pdf	829406 KE	pdf	03/10/2014 14:10	Supprimer
	Projet circulaire_élections CT.pdf	298628 KE	pdf	03/10/2014 13:10	Supprimer

50 Enregistrements: 1 jusqu'à 4 de 4 - Pages: 1

Etape 8 : Un document au format « Word » s'ouvre, imprimer le

ANNEXE 2

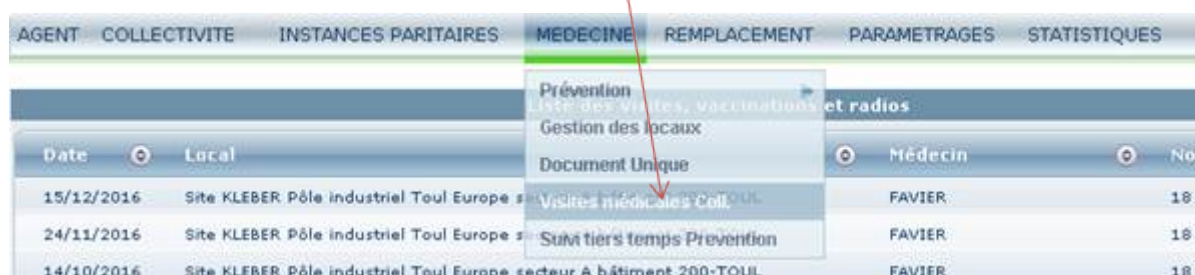
PROCEDURE VISITE MEDICALE

Dans le cadre des demandes de visites médicales, le service de médecine professionnelle et préventive met désormais à disposition des collectivités un nouvel outil.

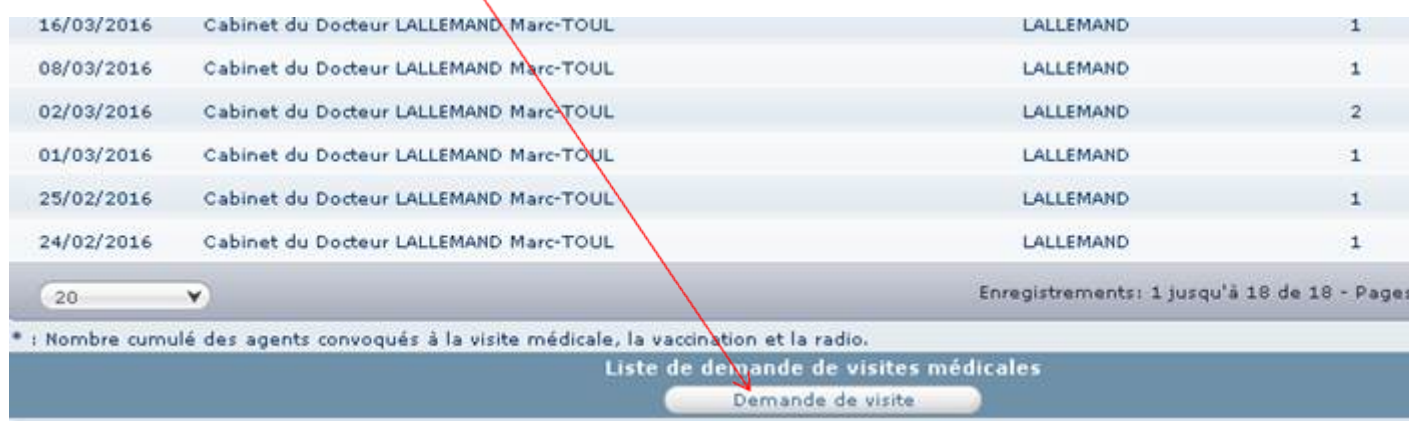
Pour être prises en compte, les demandes s'effectuent exclusivement via le logiciel Agirhe (pas de courrier ni de courriel).

□ Vous ne pourrez valider votre demande de visite que si la fiche de poste de votre agent est complétée sur Agirhe.

Etape 1 : Dans « Médecine » cliquer sur « Visites médicales Coll. »



Etape 2 : Cliquer sur « Demande de visite »



Etape 3 : Compléter les champs

- Indiquez le courriel de la collectivité ou du gestionnaire. C'est sur ce courriel que vous recevrez l'information de la date et l'heure du RV.
- Sélectionnez le nom de l'agent
- Sélectionnez le type de visite (embauche, reprise, grossesse)
- **Sélectionner le médecin de votre choix.**
- Dans « Observations » : Ajouter des précisions sur la visite (dates des arrêts, date de la reprise, incidents constatés...)

Adresse mail de contact:

Agent :

Type de visite :

Selectionnez un medecin : CHEVILLARD Emmanuelle (Cabinet du Docteur CHEVILLARD Emmanuelle : I)

Observations :

Etape 4 : Valider.

Pour toutes autres demandes, merci de prendre contact avec le secrétariat - medecine@cdg54.fr - afin de vous accompagner dans les démarches.

Suite à cette saisie, le médecin de prévention donnera une date et une heure du rendez-vous.

Une fois ces informations renseignées, un courriel vous sera transmis. Vous pourrez imprimer la convocation de votre agent sur Agirhe.

ANNEXE 3

THEMATIQUES DE SENSIBILISATION, ACCOMPAGNEMENT (Liste non exhaustive)

- Les conduites addictives et les mesures de prévention
- La prévention du risque alcool
- Les formations et habilitations
- Les contrôles et vérifications périodiques
- L'intervention d'entreprises extérieures (réalisation du plan de prévention et / ou du protocole de chargement et de déchargement des véhicules, etc.)
- La signalisation temporaire de chantier sur voirie / signalisation de l'agent
- L'analyse des accidents du travail
- La mise en place d'une démarche de prévention et sa pérennisation
- Les risques liés à l'utilisation des produits chimiques et les mesures de prévention
- Les risques liés au bruit et les mesures de prévention
- Les risques liés à la manutention manuelle et les mesures de prévention
- Les risques liés au travail sur écran
- L'aménagement d'un poste administratif avec travail sur écran
- Les risques liés aux produits chimiques et les mesures de prévention
- La sécurité incendie
- Les équipements de protection individuelle
- L'accueil d'un nouvel agent
- Le travail en hauteur
- Propreté et rangement
- L'établissement de consignes de sécurité au poste de travail
- Le conseil à la conception ou au réaménagement de nouveaux bâtiments
- L'aménagement ou l'adaptation de poste de travail

Tout complément d'information s'obtient en en faisant la demande sur prevention@cdg54.fr

ANNEXE 4

MODELE D'ARRETE PORTANT NOMINATION D'UN ASSISTANT / CONSEILLER DE PREVENTION (disponible sur Agirhe)

Le Maire/Président de -----,

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires,

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale,

Vu la loi n° 84-594 du 12 juillet 1984 modifiée relative à la formation des agents de la Fonction Publique Territoriale,

Vu le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié par le décret n° 2000-542 du 16 juin 2000, le décret n° 2008-339 du 14 avril 2008 et le décret n° 2012-170 du 3 février 2012, relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale,

Vu l'arrêté du 29 janvier 2015 relatif à la formation obligatoire des assistants de prévention, des conseillers de prévention et des agents chargés des fonctions d'inspection dans le domaine de la santé et de la sécurité,

Considérant que **Nom Prénom ACP** a suivi la formation préalable à la prise de fonction d'agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité en date du

ARRÊTÉ

Article 1 : Nomination

A compter du __/__/__, Nom Prénom ACP, est nommé en tant :

- ☐ qu'assistant de prévention (niveau de proximité des agents de prévention)
- ☐ que conseiller de prévention (coordination des assistants de prévention)

Article 2 : Mission

Sous la responsabilité du Maire/Président, et en application de l'article 4-1 du décret n° 85-603 la mission des assistants et conseiller de prévention est « d'assister et de conseiller l'autorité territoriale auprès de laquelle ils sont placés, dans la démarche d'évaluation des risques et dans la mise en place d'une politique de prévention des risques ainsi que dans la mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail visant à :

- prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité ou la santé des agents ;
- améliorer les méthodes et le milieu du travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l'aptitude physique des agents ;
- faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre ;
- veiller à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires prises en ces matières et à la bonne tenue du registre de santé et de sécurité au travail dans tous les services. »

Au titre de cette mission, les assistants et conseillers de prévention :

- « proposent des mesures pratiques propres à améliorer la prévention des risques ;

- Participent, en collaboration avec les autres acteurs, à la sensibilisation, l'information, et la formation des personnels. »

Le conseiller de prévention ou, à défaut, l'un des assistants de prévention est associé aux travaux du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (C.H.S.C.T.) ou à défaut du Comité Technique (C.T.). Il assiste de plein droit, avec voix consultative, aux réunions de ce comité lorsque la situation de la collectivité auprès de laquelle il est placé est évoquée.

Article 3 : Tâches

Dans le cadre de la mission présentée ci-dessus, Nom Prénom ACP, réalise les tâches listées dans la lettre de cadrage.

La lettre de cadrage définit les moyens mis à disposition de l'assistant / conseiller de prévention pour l'exercice de sa mission.

Cette lettre de cadrage est adressée à l'assistant / conseiller de prévention, et une copie est communiquée au C.H.S.C.T./C.T.

Article 4 : Modalités de fonctionnement

L'assistant / conseiller de prévention peut rencontrer l'ensemble des personnels de la collectivité/établissement public.

Après avoir pris soin de contacter préalablement les responsables, il a libre accès :

☐ à tous les locaux et annexes (si un seul assistant / conseiller de prévention nommé)

☐ aux locaux et annexes suivants (si plusieurs assistant / conseiller de prévention nommés) :

.....

L'assistant / conseiller de prévention a libre accès à tous les documents relatifs à la santé et à la sécurité (rapports techniques des organismes et personnes habilités aux différents contrôles, rapports du médecin de prévention, rapports d'inspection rédigés par l'Agent Chargé de la Fonction d'Inspection (A.C.F.I.), etc.)

L'assistant / conseiller de prévention est tenu informé des accidents du travail et maladies professionnelles, et initie dans les délais les plus brefs, l'enquête sur le terrain et propose des mesures correctives.

Article 5 : Moyens de fonctionnement

Compte tenu des (nombre) tâches fixées dans la lettre de cadrage, le temps imparti à la mission de l'assistant / conseiller de prévention est de (nombre) heures par mois en moyenne.

L'assistant / conseiller de prévention dispose (*barrer ou supprimer la/les mention(s) inutile(s)*) :

- d'un accès internet notamment pour accéder à toute documentation nécessaire pour mener à bien sa mission,
- d'un bureau,
- d'un téléphone,
- d'un outil bureautique,

-
autre :

L'A.C.F.I. désigné par l'autorité territoriale¹ est à la disposition de l'assistant / conseiller de prévention pour tout renseignement législatif ou technique relatif à l'hygiène et à la sécurité.

Article 6 : Exécution de la mission

Dans le cadre de sa mission, l'assistant / conseiller de prévention transmet à l'autorité territoriale pour le 1^{er} de chaque mois², un rapport sur sa mission rendant compte :

- de l'avancée des tâches qui lui ont été confiées ;
- du contenu, au cours du(des deux) mois précédent(s), des registres suivis : *Registre de santé et de sécurité au travail* et *Registre des dangers graves et imminents* ;
- des anomalies constatées lors des visites des locaux ou dans la tenue des registres ;
- **de propositions relatives à l'amélioration de la santé et de la sécurité dans la collectivité/établissement public.**

Une copie de ce rapport est transmise pour information au C.H.S.C.T./C.T. et à l'A.C.F.I., par l'autorité territoriale sous huit jours.

En cas d'urgence, l'assistant / conseiller de prévention informe simultanément par écrit l'autorité territoriale et l'A.C.F.I. Il joint une copie de ce document au rapport périodique suivant.

La lettre de cadrage de l'assistant / conseiller de prévention est mise à jour au minimum chaque année, en même temps que le document unique d'évaluation des risques professionnels.

L'assistant / conseiller de prévention est tenu au devoir de réserve, de discrétion, et de secret professionnel.

Article 7 : Formation continue

Nom Prénom ACP suivra chaque année une formation continue auprès d'un organisme habilité.

La durée de la formation est fixée à deux jours l'année suivant la prise de fonction et au minimum à un module de formation les années suivantes.

Cette formation a pour but notamment de permettre aux assistants / conseillers de prévention de parfaire leurs compétences et d'actualiser leurs connaissances en matière de santé et de sécurité.

Article 8: Fin de fonction

¹L'autorité territoriale désigne le ou les agents chargés d'assurer une fonction d'inspection dans le domaine de la santé et de la sécurité en interne ou peut passer convention à cet effet avec le centre de gestion.

² Collectivité < 10 agents : 1 rapport tous les deux mois

Collectivité > 10 agents : 1 rapport tous les mois

Nom Prénom ACP peut à tout moment démissionner de ses fonctions. Il en informe alors par écrit l'autorité territoriale en indiquant le motif de renonciation, sous réserve d'un préavis de trois mois adressé par courrier à l'autorité territoriale.

Une copie de l'arrêté de démission portant acceptation de la démission de Nom Prénom ACP est à transmettre à l'A.F.Cl.

Article 9 :

Le Maire certifie le caractère exécutoire de cet acte et informe que celui-ci peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir auprès du Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 10:

Le directeur général des services est chargé de l'exécution du présent arrêté, dont ampliation sera transmise à l'intéressé(e) ainsi qu'à Monsieur le Président du centre de gestion de Meurthe-et-Moselle et, le cas échéant, à Monsieur le Président du C.H.S.C.T./C.T.

Fait à VILLERS LES NANCY,

Le

Le Maire/Président,

Notifié à l'intéressé le :

Signature de l'agent :

ANNEXE 5

CALCUL TEMPS DE PREVENTION

La réglementation indique qu'un tiers temps est réalisé par le service de médecine professionnelle et préventive. L'acquisition de ce tiers temps découle des visites médicales effectuées.

Ce tiers temps se cumule à chaque visite médicale sur toute la durée de la convention, constituant ainsi un **temps de prévention** utilisable par la collectivité pour faire intervenir les acteurs de prévention du CDG 54.

Exemple :

Collectivité de 42 agents dont :

- 30 agents en visite bisannuelle
- 12 agents en visite annuelle

Montant facturé par an : $(30/2 \times 73.33 \text{ €}) + (12 \times 73.33 \text{ €}) = 1979.91 \text{ €}$.
(73,33 €: coût d'une visite)

↳ La collectivité dispose de 27 visites médicales annuelles (d'une durée de 20 min), correspondant à 3 heures d'intervention ($27 \times 20 / 3 = 180 \text{ min}$).

Chaque heure supplémentaire est facturée à la collectivité, sur la base du coût horaire fixé par délibération du conseil d'administration.

Le temps prévention se cumule à chaque visite du service de médecine professionnelle et préventive.

Le temps de prévention disponible est consultable en temps réel sur l'outil Agirhe (AGIRHE ☐ Onglet Médecine ☐ Suivi tiers temps de prévention).

Disposition temporaire :

Par délibération du 26 janvier 2015, le Conseil d'Administration du CDG 54 a décidé de doubler le 1/3 temps jusqu'au 31/12/2018.