

Modification des modalités du suivi médico-professionnel individuel (examen d'embauche, examen périodique, surveillance médicale renforcée, examens de pré-reprise et de reprise du travail, etc.) à compter du 1er juillet 2012

Sommaire

1.	Préambule	3
2.	Examen médical d'embauche	4
2.1.	Cadre réglementaire	4
2.1.1.	Textes spécifiques à la fonction publique territoriale	4
2.1.2.	Code du travail	4
2.2.	En pratique	4
3.	Surveillances médicales périodique et renforcée (ou particulière).....	6
3.1.	Cadre réglementaire	6
3.1.1.	Textes spécifiques à la fonction publique territoriale	6
3.1.2.	Code du travail	6
3.2.	En pratique	7
4.	Examens médicaux de pré reprise et de reprise du travail	8
4.1.	Cadre réglementaire	8
4.1.1.	Textes spécifiques à la fonction publique territoriale	8
4.1.2.	Code du travail	9
4.2.	En pratique	9
4.2.1.	Visite de reprise	9
4.2.2.	Visite de préreprise	9
	Références	11
	FAQ	12

1. Préambule

La loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale énonce dans son article 108-1 que « *dans les services des collectivités et établissements mentionnés à l'article 2, les règles applicables en matière d'hygiène et de sécurité sont celles définies par les livres Ier à V de la quatrième partie du code du travail et par les décrets pris pour leur application, ainsi que par l'article L. 717-9 du code rural et de la pêche maritime. Il peut toutefois y être dérogé par décret en Conseil d'Etat.* » (1).

Le décret 85-603 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine préventive dans la fonction publique territoriale renseigne sur les modalités de surveillance médicale des agents des collectivités (2).

Malgré tout, en l'absence de disposition spécifique sur les modalités de surveillance médicale des agents dans certaines situations rencontrées, on peut se référer à ce que le Code du Travail prescrit. Cela était, déjà, le cas pour le service de médecine préventive du CdG 44.

Le décret n°2012-135 du 30 janvier 2012, entré en vigueur au 1er juillet 2012, rappelle les objectifs du suivi médical et des examens individuels périodiques (examen d'embauche, examen périodique, examen de pré-reprise ou de reprise), leur fréquence (24 mois ou plus, sous réserve d'un agrément du service ainsi que de la mise en place d'entretiens infirmiers et d'actions pluridisciplinaires annuelles). Il établit également une liste des salariés devant bénéficier d'une surveillance médicale renforcée (24 mois maximum) (3). Ce décret est pris pour l'application de la loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 « relative à l'organisation de la médecine du travail », et notamment de ses articles 1er, 3 et 4 (4).

Aussi, à compter du 1er juillet 2012, dans la continuité de notre fonctionnement, nous nous référerons à ce texte afin d'organiser le suivi médico-professionnel des agents des collectivités adhérentes.

2. Examen médical d'embauche

2.1. Cadre réglementaire

2.1.1. Textes spécifiques à la fonction publique territoriale

Les règles applicables sont fixées par :

- **le décret n°87-602 du 30 juillet 1987** pris pour l'application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux (1 ; 5) ;
- **le décret n° 88-145 du 15 février 1988** pris pour l'application de l'article 136 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale et relatif aux agents non titulaires de la Fonction Publique Territoriale (1 ; 6) ;
- **le décret 2012-170 du 3 février 2012 modifiant le décret 85-603 (2).**

Les agents titulaires des collectivités sont soumis à un examen auprès du médecin de prévention au moment de l'embauche, examen à différencier de la visite d'aptitude physique prévue à l'article 10 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987, réalisée par un médecin agréé.

Sont concernés : les fonctionnaires territoriaux stagiaires, mais également les agents non titulaires de droit public (auxiliaire, agent saisonnier, agent contractuel...), régis par les dispositions statutaires des lois 83-634 du 13 juillet 1983 et n°84-53 du 26 janvier 1984 (1 ; 7).

En revanche, et de part leur statut, les agents non titulaires de droit privé relèvent, du code du travail aussi bien sur le plan professionnel que médical. Pour eux, seul l'examen d'embauche auprès du médecin de prévention est requis. Sont concernés les contrats d'apprentissage et les Contrats Uniques d'Insertion dans le secteur public (CUI-CAE).

2.1.2. Code du travail

L'article R4624-11 rappelle la finalité de l'examen d'embauche. Celui-ci a pour objectif :

- 1) de s'assurer que le salarié est médicalement apte au poste de travail auquel l'employeur envisage de l'affecter ;
- 2) de proposer éventuellement les adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes ;
- 3) de rechercher si le salarié n'est pas atteint d'une affection dangereuse pour les autres travailleurs ;
- 4) d'informer le salarié sur les risques des expositions au poste de travail et le suivi médical nécessaire ;
- 5) de sensibiliser le salarié sur les moyens de prévention à mettre en œuvre.

Le nouveau décret précise que, sauf si le médecin du travail ou le salarié en fait la demande, l'examen d'embauche n'est pas obligatoire lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- 1) le salarié est appelé à occuper un emploi identique présentant les mêmes risques d'exposition ;
- 2) le médecin du travail intéressé est en possession de la fiche d'aptitude établie en application de l'article R.4624-47 ;
- 3) aucune inaptitude n'a été reconnue lors du dernier examen médical intervenu au cours :
 - a) soit des vingt-quatre mois précédents lorsque le salarié est à nouveau embauché par le même employeur ;
 - b) soit des douze derniers mois lorsque le salarié change d'entreprise.

La dispense d'examen médical d'embauche n'est pas applicable :

- 1) aux salariés bénéficiant d'une surveillance médicale intéressant certaines professions ou certains modes de travail en application du 3° de l'article L. 4111-6 ;
- 2) aux salariés relevant d'une surveillance médicale renforcée en application des dispositions de l'article R.4624-18.

2.2. En pratique

Les agents recrutés dans la fonction publique territoriale, qu'ils soient titulaires, non titulaires de droit public ou privé, doivent bénéficier d'un examen médical d'embauche auprès du médecin de prévention.

Les agents non titulaires effectuant des remplacements d'un fonctionnaire (congé de maladie, congé de maternité, compensation de temps partiel...) ou employés pour faire face à un besoin occasionnel ou saisonnier peuvent être dégagés de cette obligation sous réserve qu'ils occupent un poste comportant les mêmes risques que celui précédemment occupé dans la collectivité et qu'aucune inaptitude n'ait été formulée par le médecin de prévention lors du dernier examen médical intervenu au cours des 24 mois précédents. En outre, les agents concernés ne doivent pas faire l'objet d'une surveillance médicale particulière (cf. 3.1.1.).

Ce qu'il faut retenir :

Tous les agents recrutés dans une collectivité ou un établissement public doivent bénéficier d'un examen d'embauche auprès du médecin de prévention.

L'examen d'embauche ne s'impose pas lorsqu'un agent est recruté sur un poste qu'il a déjà précédemment occupé, que la situation de l'agent ou les risques sur le poste n'impliquent pas de surveillance médicale particulière, et que le médecin de prévention a déjà rencontré l'agent dans les 24 mois qui précèdent sans qu'il soit fait mention d'une inaptitude au poste.

Quelles que soient les circonstances, l'examen médical d'embauche peut être demandé par le médecin de prévention ou l'agent recruté.

3. Surveillances médicales périodique et renforcée (ou particulière)

3.1. Cadre réglementaire

3.1.1. Textes spécifiques à la fonction publique territoriale

Les agents des collectivités territoriales bénéficient d'un examen médical à l'embauche ainsi que d'un examen médical périodique au minimum tous les 2 ans (2 ; 8).

Une surveillance médicale particulière est prescrite pour les seuls agents cités ci-dessous :

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

La fréquence et la nature du suivi sont définies par le médecin. La nature des risques spéciaux n'est pas précisée par le texte.

3.1.2. Code du travail

A l'entrée en vigueur du nouveau décret, le Code du travail énoncera dans son article R. 4624-18, la liste des bénéficiaires d'une surveillance médicale renforcée (ou surveillance médicale particulière) ; à savoir :

- les travailleurs âgés de moins de dix-huit ans ;
- les femmes enceintes ;
- les salariés exposés ;
 - à l'amiante ;
 - aux rayonnements ionisants ;
 - au plomb dans les conditions prévues à l'article R. 4412-160 ;
 - au risque hyperbare ;
 - au bruit dans les conditions prévues au 2° de l'article R. 4434-7 ;
 - aux vibrations dans les conditions prévues à l'article R. 4443-2 ;
 - aux agents biologiques des groupes 3 et 4 ;
 - aux agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction de catégories 1 et 2 ;
- les travailleurs handicapés.

Pour ces travailleurs, sous réserve de la périodicité des examens prévue aux articles R. 4624-16 et R. 4451-84, le médecin du travail est juge des modalités de la surveillance médicale renforcée, en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques existantes. **Cette surveillance comprend au moins un ou des examens de nature médicale selon une périodicité n'excédant pas vingt-quatre mois.**

En outre, **l'arrêté du 2 mai 2012 abroge diverses dispositions relatives à la surveillance médicale renforcée des travailleurs** (arrêtés relatifs aux modalités du suivi médical individuel et à sa périodicité en fonction des risques auxquels est exposé le travailleur) et notamment les arrêtés du 11 juillet 1977 fixant la liste des travaux nécessitant une surveillance médicale spéciale, celui du 31 janvier 1989 pris pour l'application de l'article R. 232-8-4 du code du travail portant recommandations et instructions techniques que doivent respecter les médecins du travail assurant la surveillance médicale des travailleurs exposés au bruit ; et celui du 13 décembre 1996 portant application des articles 13 et 32 du décret n° 96-98 du 7 février 1996 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation des poussières d'amiante déterminant les recommandations et fixant les instructions techniques que doivent respecter les médecins du travail assurant la surveillance médicale des salariés concernés (9).

Par conséquent :

Un certain nombre de risques, identifiés auparavant, sont regroupés sous les libellés « agents biologiques des groupes 3 et 4 » et « agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction de catégories 1 et 2 », d'autres ne font plus

l'objet d'une surveillance médicale renforcée : « travail sur écran de visualisation » ; « travaux d'opérateurs sur standard téléphonique » ; « travaux de préparation, de conditionnement, de conservation et de distribution de denrées alimentaires »...

La notion d'examens périodiques renouvelés annuellement disparaît, les nouveaux textes faisant mention « d'une périodicité n'excédant pas vingt-quatre mois ». Seuls les travailleurs classés en catégorie A (exposition aux radiations ionisantes) restent soumis à un examen médical annuel.

3.2. En pratique

Planification des examens professionnels périodiques

Les médecins du service de médecine préventive du Centre de Gestion continueront de procéder à un suivi médical annuel (visite surveillance médicale particulière ou SMP) pour les agents exposés aux risques professionnels suivant :

- bruit (dans les conditions prévues au 2° de l'article R. 4434-7) ;
- vibrations (dans les conditions prévues à l'article R. 4443-2) ;
- agents biologiques des groupes 3 et 4.

Il en sera de même pour les agents âgés de moins de 18 ans, et pour certaines catégories d'agents, du fait de leur état de santé ou d'une situation individuelle ; ceci en référence à l'article 21 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié (5):

- personnes reconnues travailleurs handicapés ;
- femmes enceintes ;
- agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- agents souffrant de pathologies particulières.

Pour les autres, l'examen médical dans le cadre du suivi périodique aura lieu tous les 2 ans (visite périodique ou VP).

Ce qu'il faut retenir :

Si l'on considère la population suivie et les métiers exercés par les agents des collectivités adhérentes au service de médecine préventive, les personnels restant soumis, du fait de leur exposition professionnelle à un risque, à un examen médical annuel (visite SMP) sont essentiellement ceux occupant des postes d'entretien des bâtiments, de la voirie ou des espaces verts, ainsi que ceux travaillant en structure de soins (auxiliaires de soins, infirmières...).

L'examen médical annuel (visite SMP) continue d'être organisé pour les agents dont l'état de santé ou une situation particulière le justifie : personnes reconnues travailleurs handicapés, femmes enceintes, agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée, agents souffrant de pathologies particulières et agents âgés de moins de 18 ans.

Pour les autres, le suivi médico-professionnel individuel prend la forme d'un examen médical périodique tous les 2 ans (visite périodique).

Indépendamment des examens périodiques (visite SMP ou visite périodique), les agents qui le demandent peuvent bénéficier d'un examen médical supplémentaire.

4. Examens médicaux de pré reprise et de reprise du travail

4.1. Cadre réglementaire

4.1.1. Textes spécifiques à la fonction publique territoriale

Les principes et modalités d'organisation d'examens médicaux de pré reprise ou de reprise ne sont pas énoncés en tant que tels dans les décrets n°86-442 du 14 mars 1986 et n°87-602 du 30 juillet 1987 relatifs entre autres aux conditions d'aptitude physique et au régime de congés de maladie des fonctionnaires (5 ; 10).

Seule l'obligation, pour le médecin de prévention, de rédiger et transmettre un rapport écrit dans certains cas est formulée dans l'article 18 du décret 86-442 du 14 mars 1986 : « *Le médecin chargé de la prévention attaché au service auquel appartient le fonctionnaire dont le cas est soumis au comité médical ou à la commission de réforme est informé de la réunion et de son objet. Il peut obtenir, s'il le demande, communication du dossier de l'intéressé. Il peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion ; il remet obligatoirement un rapport écrit dans les cas prévus aux articles 26, 32, 34 et 43 ci-dessous. Le fonctionnaire intéressé et l'administration peuvent, en outre, faire entendre le médecin de leur choix par le comité médical ou la commission de réforme* ».

Cet article renvoie aux articles :

26 « ... les commissions de réforme prévues aux articles 10 et 12 ci-dessus sont obligatoirement consultées dans tous les cas où un fonctionnaire demande le bénéfice des dispositions de l'article 34 (2°), 2° alinéa, de la loi du 11 janvier 1984 susvisée. Le dossier qui leur est soumis doit comprendre un rapport écrit du médecin chargé de la prévention... » ⇒ **Arrêt dans le cadre d'une maladie professionnelle ou d'un accident de service.**

32 « Lorsque le congé de longue durée est demandé pour une maladie contractée dans l'exercice des fonctions, le dossier est soumis à la commission de réforme. Ce dossier doit comprendre un rapport écrit du médecin chargé de la prévention... » ⇒ **Arrêt dans le cadre d'une maladie de service (affections donnant droit à congé de longue durée).**

34 « Lorsqu'un chef de service estime, au vu d'une attestation médicale ou sur le rapport des supérieurs hiérarchiques, que l'état de santé d'un fonctionnaire pourrait justifier qu'il lui soit fait application des dispositions de l'article 34 (3° ou 4°) de la loi du 11 janvier 1984 susvisée, il peut provoquer l'examen médical de l'intéressé dans les conditions prévues aux alinéas 3 et suivants de l'article 35 ci-dessous. Un rapport écrit du médecin chargé de la prévention attaché au service auquel appartient le fonctionnaire concerné doit figurer au dossier soumis au comité médical. » ⇒ **Droit à congé de longue maladie et congé de longue durée.**

Et 43 « Le comité médical consulté sur la reprise des fonctions d'un fonctionnaire qui avait bénéficié d'un congé de longue maladie ou de longue durée peut formuler des recommandations sur les conditions d'emploi du fonctionnaire, sans qu'il puisse être porté atteinte à la situation administrative de l'intéressé. Un rapport écrit du médecin chargé de la prévention, compétent à l'égard du service auquel appartient le fonctionnaire, doit figurer au dossier soumis au comité médical. Si le fonctionnaire bénéficie d'aménagements spéciaux de ses modalités de travail, le comité médical est appelé de nouveau, à l'expiration de périodes successives de trois mois au minimum, de six mois au maximum, à statuer sur l'opportunité du maintien ou de la modification de ces aménagements, sur le rapport du chef du service. » ⇒ **Conditions de reprise après CLM ou CLD : état de santé justifiant d'un aménagement temporaire ou définitif des conditions de travail, voire d'un reclassement.**

De fait, la rédaction du rapport du médecin de prévention implique que l'agent ait bénéficié au préalable d'un examen médical ; la réalisation de ce dernier est donc implicite. Intervenant souvent au cours d'un arrêt de maladie, il peut être assimilé, dans ce cas, à un examen de pré-reprise. La collectivité doit se charger de son organisation au vu des demandes qui lui sont formulées par l'agent ou après un certain délai d'arrêt de maladie.

En revanche, contrairement à ce qui est observé dans le secteur privé et la fonction publique hospitalière, les textes ne précisent pas la nature de l'examen médical (de pré reprise ou de reprise), la durée de l'arrêt impliquant sa réalisation, ni le délai de la reprise dans lequel il doit intervenir.

4.1.2. Code du travail

Le décret 2012-135 du 30 janvier 2012 dans son article 1, section 2, sous-section 4 modifie le code du travail (Article R4624-20 à 24) et détaille les **objectifs et nouvelles modalités d'organisation des visites de préreprise et reprise du travail**. Ces dernières ont pour but de faciliter le retour et le maintien en emploi des travailleurs à l'issue d'un arrêt long en anticipant les conditions de reprise au vu des évolutions de l'état de santé (visite de préreprise) ou de proposer des aménagements, adaptations de poste, voire reclassement au moment de la visite de reprise.

L'article R4624-20 du code du travail prévoit l'organisation d'une visite de préreprise par le médecin du travail à l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil ou du salarié dès que ce dernier est en arrêt de travail sur une durée supérieure à 3 mois. Le médecin du travail, au cours de cet examen, pourra établir un certain nombre de recommandations (aménagements, adaptations, reclassement, formations professionnelles visant à faciliter le reclassement...) qu'il transmettra à l'employeur, sauf opposition du salarié.

4.2. En pratique

4.2.1. Visite de reprise

Modalités d'organisation des visites de reprise

Au 1er juillet 2012, la mise en application du décret n°2012-135 du 30 janvier 2012 se traduit par **un allongement de la durée de l'absence générant une visite de reprise dans les situations où l'absence est consécutive à un accident du travail, une maladie ou à un accident non professionnel**.

Aussi, la visite de reprise s'organisera après une absence d'au moins 30 jours :

- pour cause d'accident du travail (contre 8 jours actuellement) ;
- et de maladie ou d'accident non professionnel (contre 21 jours actuellement).

La visite de reprise ne sera plus obligatoire en cas d'absences répétées pour raison de santé.

De fait, les visites de reprise continueront de s'organiser après un congé grave maladie, congé longue maladie ou longue durée (durée d'absence supérieure à 30 jours). Il en est de même pour la visite de reprise après maternité et arrêt suite à maladie professionnelle (quelle que soit la durée de l'arrêt dans ce cas).

Les collectivités devront informer le médecin du travail de tous les accidents du travail, comme auparavant, via le formulaire d'accident du travail adressé au service de médecine préventive ; ceci qu'il y ait ou non arrêt.

La visite de reprise devra intervenir dans les 8 jours suivant la reprise, mais désormais la collectivité devra saisir le service de médecine préventive qui organise l'examen, dès qu'il aura connaissance de la date de fin d'arrêt de travail.

4.2.2. Visite de préreprise

Modalités d'organisation des visites de pré-reprise

La réforme systématise ce dispositif qui a pour but de favoriser le maintien dans l'emploi, en envisageant en amont les éventuelles mesures à prendre pour faciliter la reprise d'activité professionnelle.

La visite de préreprise est organisée par le médecin du travail, lorsque l'arrêt est d'une durée supérieure à 3 mois, à l'initiative :

- du médecin traitant ;
- du médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie ;
- ou de l'agent.

Parmi la population suivie, seuls les agents relevant du régime IRCANTEC (agents contractuels et agents titulaires à temps non complet dont le temps de travail est inférieur à 28 heures par semaines) sont susceptibles de rencontrer le médecin conseil. Aussi, pour permettre, la transposition de ces nouvelles règles aux fonctionnaires en arrêt plus de 3 mois, on peut

envisager une information de l'employeur à l'agent quant à cette possibilité d'examen de préreprise lorsque celui-ci ou son médecin traitant n'en ont pas formulé la demande (le plus souvent par méconnaissance de cette possibilité).

Dans le cadre de la maladie professionnelle, l'organisation de la visite de préreprise est implicite, le dossier transmis à la commission de réforme et/ou au médecin agréé devant comporter le rapport écrit du médecin de prévention.

Ce qu'il faut retenir :

La visite de reprise s'organise après une absence d'au moins 30 jours :

- pour cause d'accident du travail (contre 8 jours actuellement)
- et de maladie ou d'accident non professionnel (contre 21 jours actuellement)

Elle continue de s'organiser après arrêt au titre :

- d'un congé grave maladie, congé longue maladie ou longue durée
- d'un congé maternité

Elle est systématique dans le cadre de maladie professionnelle (quelle que soit la durée de l'arrêt dans ce cas).

Pour permettre sa réalisation dans un délai de 8 jours suivant la reprise, la collectivité se doit d'anticiper son organisation dans les situations où cela reste possible. Dans ces cas, un contact avec le service de médecine préventive doit être établi dès que la date de reprise est connue.

Pour anticiper les conditions de reprise, une visite de préreprise devrait pouvoir s'organiser dès qu'un arrêt est supérieur à 3 mois. A l'initiative de l'agent ou de son médecin traitant, elle pourrait également être proposée à l'agent, par la collectivité (dans une logique d'information sur un dispositif encore relativement méconnu).

Références

- (1) Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale Article 108-1 créé par Loi n°2007-209 du 19 février 2007 - art. 48 (V)
- (2) Décret 2012-170 du 3 février 2012 - Chapitre III (Dispositions relatives à la médecine de prévention) modifiant le décret 85-603 chapitre I (Organisation des services de médecine préventive) Article 20 et 21
- (3) Décret n° 2012-135 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la médecine du travail – Article 1. Chapitre IV. Section 2. Sous-section 1 à 4. Entrée en vigueur le 1er juillet 2012
- (4) Loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail
- (5) Décret n°87-602 du 30 juillet 1987 pris pour l'application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux
- (6) Décret n° 88-145 du 15 février 1988 pris pour l'application de l'article 136 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale et relatif aux agents non titulaires de la Fonction Publique Territoriale
- (7) Loi 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires
- (8) Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale Article 108-2 créé par Loi n°2007-209 du 19 février 2007 - art. 48 (V)
- (9) Arrêté du 2 mai 2012 abrogeant diverses dispositions relatives à la surveillance médicale renforcée des travailleurs
- (10) Décret n°86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires

FAQ

1 - Lors de la planification des examens médico-professionnels périodiques des agents, comment la collectivité peut-elle déterminer la fréquence à laquelle les employés doivent rencontrer le médecin de prévention ?

Dans la majorité des cas, le métier occupé par l'agent permet de déterminer la fréquence des examens médicaux périodiques auxquels il est soumis :

- visite périodique (tous les 2 ans) pour le personnel administratif, les agents d'entretien chargés de la mise en propreté des bâtiments, les ASEM, le personnel travaillant dans les services de restauration scolaire, les agents de surveillance et de gardiennage...
- visite « surveillance médicale particulière » (tous les ans) pour les agents d'entretien des bâtiments, de la voirie ou des espaces verts, ceux travaillant en structure de soins et plus largement ceux exposés au bruit et à des risques biologiques dans le cadre de leur activité professionnelle.

Pour chaque agent, la collectivité peut également se référer à la fiche de visite médicale établie par le médecin à l'issue de la dernière visite médicale. Si le type de visite renseigné est :

- périodique \Rightarrow l'agent est à convoquer tous les 2 ans ;
- surveillance médicale particulière \Rightarrow l'agent est à convoquer tous les ans.

Lors de la visite d'embauche, le médecin renseigne également sur la fiche de visite (en plus du libellé « embauche ») le type de visite à prévoir pour l'agent dans le cadre du suivi ultérieur : visite périodique ou visite « surveillance médicale particulière ». Aussi, la collectivité peut connaître la fréquence des examens médicaux à programmer par la suite.

Hors de ce cadre, le médecin peut-être amené à prescrire un suivi médical annuel (ou plus rapproché) pour certains agents. Cela s'avère relativement rare, et dans ce cas, la collectivité en est avisée : notification par le médecin sur la fiche de visite médicale précédente, information donnée à la collectivité par la secrétaire médicale lors de la planification des visites périodiques pour la collectivité...

2 - Comment la collectivité doit-elle procéder pour que la visite de reprise puisse être organisée ?

Pour permettre la réalisation de cet examen dans les 8 jours suivant la reprise dans les cas prévus, la collectivité doit contacter le service de médecine préventive dès qu'elle a connaissance de la date de reprise, c'est-à-dire :

- à réception du certificat médical établi par le médecin traitant de l'agent mentionnant la date de fin de l'arrêt de travail ;
- lorsque l'agent informe l'employeur de la date de reprise (cas où les arrêts de travail sont régulièrement renouvelés) ;
- dans les situations où le comité médical ou la commission de réforme sont saisis, à la date de réception de l'avis mentionnant la date de réintégration.

Dans les cas où la date de reprise est incertaine mais susceptible d'intervenir dans des délais brefs, la collectivité peut contacter le service de médecine préventive qui évaluera la manière la plus appropriée de procéder.

3 - Comment la collectivité doit-elle procéder pour que la visite de pré-reprise puisse être organisée ?

Lorsque l'arrêt de l'agent est d'une durée comprise entre 3 et 6 mois :

- l'agent ou son médecin traitant peuvent être à l'initiative de la demande de visite ;
- l'employeur peut informer l'agent de cette possibilité et, sous réserve de l'accord de ce dernier, contacter le service de médecine préventive afin de convenir d'un rendez-vous.

Lorsque la prolongation des congés de maladie va au-delà de 6 mois consécutifs (situation pour laquelle la collectivité sollicite l'avis du comité médical) :

- l'agent ou son médecin traitant peuvent être à l'initiative de la demande de visite ;
- l'employeur peut informer l'agent de cette possibilité et, sous réserve de l'accord de ce dernier, contacter le service de médecine préventive afin de convenir d'un rendez-vous ;

- *le médecin de prévention, qui a connaissance des demandes formulées par les collectivités au comité médical et de ses avis, peut proposer qu'un examen de préreprise puisse être organisé (le plus souvent par l'intermédiaire de l'employeur).*

La démarche est identique dans d'autres situations où la collectivité sollicite l'avis du comité médical (situations, on le rappelle, dont le médecin de prévention est informé du fait de sa participation aux réunions mensuelles du comité médical) :

- *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 ;*
- *le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une modification de l'état physique du fonctionnaire.*

Lorsque la pathologie est d'origine professionnelle (maladie professionnelle ou maladie imputable essentiellement), l'examen médical est fréquemment programmé avant passage du dossier de l'agent en commission de réforme, le dossier devant comprendre un rapport écrit du médecin de prévention. Il peut être considéré, dans certains cas, comme examen de pré-reprise.

Lorsque l'imputabilité au service est reconnue par l'administration, l'avis d'un médecin agréé reste fréquemment sollicité. Dans ce contexte, le médecin de prévention est également amené à rencontrer l'agent puis à transmettre ses conclusions à l'expert agréé ; donc à effectuer un examen considéré comme de pré-reprise.