

Pour le SGEN CFDT , une priorité : prendre en compte TOUS les personnels fragiles pour les protéger.

Annexe N°2 : extraits du décret 82-453 et de son guide juridique d'application réalisé par la DGAFP.

Décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique
Version consolidée au 15 avril 2020

Extraits

Propreté des locaux :

Article 2 [En savoir plus sur cet article...](#)

Dans les administrations et établissements visés à l'article 1er, les locaux doivent être aménagés, les équipements doivent être installés et tenus de manière à garantir la sécurité des agents et, le cas échéant, des usagers. Les locaux doivent être tenus dans un état constant de propreté et présenter les conditions d'hygiène et de salubrité nécessaires à la santé des personnes.

Responsabilité du chef de service

Article 2-1 [En savoir plus sur cet article...](#)

- Créé par [Décret n°95-680 du 9 mai 1995 - art. 2 JORF 11 mai 1995](#)

Les chefs de service sont chargés, dans la limite de leurs attributions et dans le cadre des délégations qui leur sont consenties, de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité.

Fiche du médecin de prévention en cas d'exposition à des risques professionnels

Article 15-1 [En savoir plus sur cet article...](#)

- Modifié par [Décret n°2011-774 du 28 juin 2011 - art. 23](#)
- Modifié par [Décret n°2011-774 du 28 juin 2011 - art. 30 \(V\)](#)

Dans chaque service ou établissement public de l'Etat entrant dans le champ d'application du présent décret, le médecin de prévention établit et met à jour périodiquement, en liaison avec l'agent désigné en application de l'article 4 du présent décret et après consultation du comité d'hygiène et de sécurité territorialement compétent, une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques.

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

Cette fiche est communiquée au chef de service ou d'établissement. Elle est tenue à la disposition des agents mentionnés aux articles 5, 5-4 et 5-5 du présent décret. Elle est présentée au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail en même temps que le rapport annuel du médecin de prévention prévu aux articles 28 et 63 du présent décret.

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

Les CHSCT sont en outre régulièrement informés de l'évolution des risques professionnels entrant dans leur champ de compétence.

Agents pour lesquels le médecin exerce une surveillance médicale particulière.

Article 24 [En savoir plus sur cet article...](#)

- Modifié par [Décret n°95-680 du 9 mai 1995 - art. 15 JORF 11 mai 1995](#)

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

- des handicapés ;
 - des femmes enceintes ;
 - des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
 - des agents occupant des postes définis à l'article 15-1 ci-dessus ;
 - et des agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention ;
- Le médecin de prévention définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale et qui doit être au moins annuelle. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

Article 24-1 [En savoir plus sur cet article...](#)

- Créé par [Décret n°95-680 du 9 mai 1995 - art. 16 JORF 11 mai 1995](#)

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

Proposition d'aménagement de poste, temporaire ou non.

Article 26 [En savoir plus sur cet article...](#)

- Modifié par [Décret n°2011-774 du 28 juin 2011 - art. 25](#)

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

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

Lorsque ces propositions ne sont pas agréées par l'administration, celle-ci doit motiver son refus et le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail doit en être tenu informé.

Article 27 [En savoir plus sur cet article...](#)

- Modifié par [Décret n°2011-774 du 28 juin 2011 - art. 26](#)

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

Commentaires du guide juridique d'application du décret de la DGAFP sur ces dispositions (extraits) :

.2. La responsabilité des chefs de service (article 2-1)

Le décret du 28 mai 1982 modifié prévoit explicitement que les chefs de service, au sens de la jurisprudence administrative, c'est-à-dire les autorités administratives ayant compétence pour prendre les mesures nécessaires au bon fonctionnement de l'administration placée sous leur autorité¹ ont la charge de veiller à la sécurité et à la protection de la santé de leurs agents.

Cette obligation qui s'inspire directement des dispositions de l'article L. 4121-1 du code du travail, s'exerce cependant dans le cadre des délégations qui leur sont consenties et dans la limite de leurs attributions.

Une circulaire du 18 mai 2010 de la DGAFP rappelle les obligations des employeurs et les enjeux de la jurisprudence en termes de responsabilité y compris personnelle (annexe 17).

I.3.1. Les règles de prévention des risques professionnels

Sous réserve des dispositions du décret, les dispositions des livres I à V de la Quatrième partie du code du travail et leurs textes d'application sont en revanche transposables en l'état et donc directement applicables aux administrations de l'État et établissements publics concernés. De même, pour les services de l'article 1 du décret exerçant de telles activités, l'article L. 717-9 du code rural, figurant antérieurement dans les parties du code du travail applicables à la fonction publique de l'Etat, est également applicable.

Les livres I à V du code du travail couvrent ainsi un domaine extrêmement vaste qui porte notamment sur:

• les dispositions générales : les obligations des employeurs et des travailleurs et les principes généraux de prévention,

1 CE Section 7 février 1936 - JAMART - GAJA p : 305. 4

• les dispositions applicables aux lieux de travail : aération des locaux, éclairage, insonorisation et ambiance thermique, voies de circulations, installations électriques, risques d'incendie ; • les équipements de travail et moyens de protection ; • la prévention de certaines expositions particulières (agents chimiques dangereux, agents cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques...) ; • la prévention des risques liés à certaines activités particulières (notamment risques liés à l'intervention d'entreprises extérieures).

1.3.2. L'exigence de traçabilité des risques professionnels

L'article L.4161-1 du code du travail prévoit que « pour chaque travailleur exposé au-delà de certains seuils, après application des mesures de protection collective et individuelle, à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels déterminés par décret et liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur sa santé, l'employeur consigne dans une fiche, les conditions de pénibilité résultant de ces facteurs auxquelles le travailleur est exposé, la période au cours de laquelle cette exposition est survenue ainsi que les mesures de prévention mises en œuvre par l'employeur pour faire disparaître ou réduire l'exposition à ces facteurs durant cette période. [...] Cette fiche individuelle est renseignée par l'employeur [...]. Cette fiche individuelle est établie en cohérence avec l'évaluation des risques prévue à l'article L.4121-3 ».

L'identification des expositions subies à titre individuel ou collectif par un agent, selon leur nature, intensité, durée, localisation est en effet une condition nécessaire à l'ouverture de ses droits en matière de suivi médical professionnel et post professionnel, et pour ouvrir droit aux différentes modalités de réparation.

1.3.2.1 Un certain nombre de documents assurent la traçabilité collective :

-les notices de poste de travail (article R. 4412-39 du code du travail) établies par l'employeur pour chaque poste de travail exposant à des agents chimiques dangereux ; -la fiche de risques professionnels (article 15-1 du décret du 28 mai 1982 modifié), établie par le médecin de prévention et à laquelle l'assistant de prévention participe (cf. partie relative à la médecine de prévention) ; -le document unique d'évaluation des risques (article R. 4121-1 du code du travail) ; -le plan de prévention des risques (article R. 4512-6 du code du travail) qui définit les mesures de prévention.

1.3.2.2 La traçabilité des expositions individuelles aux facteurs de risques professionnels

Pour chaque agent exposé à un ou plusieurs des dix facteurs de risques professionnels recensés par le code du travail, et au-delà des seuils fixés par le décret n°2014-1159 du 9 octobre 2014 relatif à l'exposition des travailleurs à certains facteurs de risque professionnel au-delà des seuils de pénibilité et à sa traçabilité, l'employeur consigne dans une fiche individuelle :

- les conditions de pénibilité auxquelles l'agent est exposé, - la période au cours de laquelle cette exposition est survenue, - les mesures de prévention mises en œuvre par l'employeur pour faire disparaître ou réduire ces facteurs durant cette période.

5

Les dix facteurs de risques professionnels recensés par le code du travail. - Au titre des contraintes physiques marquées : - Les manutentions manuelles de charges définies à l'article R.4541-2 ; - Les postures pénibles définies comme positions forcées des articulations ; - Les vibrations mécaniques mentionnées à l'article R.4441-1 ; - Au titre de l'environnement physique agressif : - Les agents chimiques dangereux mentionnés aux articles R.4412-3 et R.4412-60, y compris les poussières et les fumées ; - Les activités exercées en milieu hyperbare définies par l'article R.4461-1 ; - Les températures extrêmes ; - Le bruit mentionné à l'article R.4431-1.

- Au titre de certains rythmes de travail : - Le travail de nuit dans les conditions fixées aux articles L.3122-29 à L.3122-31 ; - Le travail en équipes successives alternantes ; - Le travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste, à une cadence contrainte, imposée ou non par le déplacement automatique d'une pièce ou par la rémunération à la pièce, avec un temps de cycle défini.

Cette fiche individuelle est établie en cohérence avec l'évaluation des risques prévue à l'article L. 4121-3 : • elle est communiquée au médecin de prévention ; • elle complète le dossier médical en santé au travail de

chaque agent exposé au-delà des seuils ; • elle précise de manière apparente et claire le droit pour tout agent de demander la rectification des informations contenues dans ce document.

Une copie de la fiche est remise à l'agent : - à son départ de chez son employeur - en cas d'arrêt de travail excédant une durée fixée par décret ou de déclaration de maladie professionnelle. Elle est tenue à sa disposition à tout moment.

Les informations contenues dans ce document sont confidentielles et ne peuvent pas être communiquées à un autre employeur auprès duquel l'agent sollicite un emploi. En cas de décès du travailleur, ses ayants droit en obtiennent copie sur demande.

1.3.2.3 Dans le cas de l'amiante (article R. 4412-120) ou des rayonnements ionisants (article R. 4451-57) le code du travail impose des documents de nature individuelle et collective supplémentaires. Ils sont obligatoirement renseignés par l'employeur et transmis au médecin de prévention.

L'ensemble de ces obligations engage la responsabilité des chefs de service dont la faute inexcusable peut être alléguée en cas de manquement ; elles doivent impérativement être respectées.

I.4.3.1. Les missions des assistants et conseillers de prévention (article 4-1)

Les missions et les compétences des assistants et conseillers de prévention ont été plus précisément établies et définies : ils sont chargés d'assister et de conseiller le chef de service auprès duquel ils sont placés dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité du travail.

A ce titre, le décret prévoit notamment que cette assistance doit s'exercer dans la démarche d'évaluation des risques et dans la mise en place d'une politique de prévention des risques².

Les objectifs de ces règles sont en outre développés puisqu'elles doivent viser à : -prévenir les dangers susceptibles de compromettre la santé et la sécurité 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 la bonne tenue des registres de santé et de sécurité dans tous les services.

Les fonctions principales des assistants et conseillers de prévention, sont de concourir, sous l'autorité du chef de service et en collaboration avec les autres acteurs (médecins de prévention, inspecteurs santé et sécurité au travail, instances de concertation), à l'élaboration de la politique de prévention menée par son administration et à la recherche de solutions pratiques aux difficultés rencontrées. Les agents de prévention, et notamment le niveau de proximité ont également un rôle important à jouer dans la sensibilisation, l'information et la formation des personnels.

(...)

Les ISST proposent au chef de service intéressé toute mesure qui leur paraît de nature à améliorer la santé et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels.

En cas d'urgence et en cas d'accident grave, ils proposent les mesures immédiates jugées par eux nécessaires au chef de service intéressé qui leur rendra compte des suites données à leurs propositions.

D'une façon générale, ces fonctionnaires ou agents accompliront les missions suivantes :

1 -Contrôle de conformité au travers de la vérification de l'application de l'ensemble des règles de santé et de sécurité applicables (article 3 du décret) ; 2 - Expertise, conseil et proposition dans les domaines de l'application des règles et de la prévention des risques professionnels et l'amélioration des conditions de travail ; 3 - Animation de réseaux, notamment des assistants et conseillers de prévention.

La mission première de l'ISST est le contrôle de l'application de la réglementation relative à la santé et à la sécurité. Sa fonction ne se limite cependant pas au seul contrôle de conformité. Ces agents doivent être capables d'impulser une dynamique d'amélioration des conditions d'hygiène et de sécurité et plus généralement de travail.

Dès lors, tout projet de formation devra intégrer au-delà des savoirs techniques, une réflexion de nature stratégique et méthodologique.

En outre, nécessaire en ces matières, cette formation devra être dispensée pendant les heures de service et être rémunérée en tant qu'activité de service.

(...)

- En outre le décret ouvre la possibilité de faire assurer le suivi médical-professionnel des agents publics par des associations de médecins du travail, ayant reçu un agrément pour un secteur médical spécifique réservé aux agents publics. L'avis du CHSCT est nécessaire avant toute décision de l'administration visant à passer ce type de convention. Un arrêté interministériel conjoint du ministre chargé de la fonction publique et du ministre du travail doit fixer les modalités d'agrément pour assurer un niveau de garantie équivalent à celui requis pour le fonctionnement des services de médecine de prévention. Dans ce cadre, les prestations comprennent le suivi médical mais également les activités en milieu de travail, communément désignées sous l'appellation « tiers temps ». Les médecins adaptent leur activité aux spécificités et/ou aux impératifs des établissements et services qu'ils prennent en charge.

Le recours aux associations de médecins du travail ne doit cependant être envisagé qu'en dernière hypothèse.

V.2 - Les missions des services de médecin de prévention

Il est chargé de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail (art.10 du décret n°82-453). Pour cela, à l'instar des médecins du travail relevant des dispositions du code du travail, les médecins de prévention se voient confier deux missions principales : l'action sur le milieu professionnel et la surveillance médicale des agents. Par ailleurs, ils peuvent être amenés à intervenir dans le champ de la médecine "statutaire" (cf. encadré infra).

- L'action sur le milieu professionnel lui permet d'évaluer les conditions de travail et de proposer des actions de prévention, de correction ou d'amélioration de ces conditions de travail. Il peut donc effectuer des visites sur les lieux de travail (mais non inspecter) et bénéficie à cette fin d'une liberté d'accès aux locaux rentrant dans son champ de compétence. Il examine les postes de travail et leurs exigences physiques et psychologiques, détecte les situations présentant un risque professionnel particulier ou plus particulièrement un poste de travail si un problème se pose plus spécifiquement à un agent. Il le fait à son initiative, à la demande de l'administration ou des agents eux-mêmes. A ce titre, il est le conseiller des agents, de leurs représentants et de l'administration. Il est habilité en cas de dysfonctionnement à établir des signalements appropriés sous forme de rapports écrits à destination du chef de service.

- La surveillance individuelle de l'état de santé des agents s'exerce dans le cadre de la visite médicale et/ou au vu des résultats d'examens complémentaires prescrits par le médecin de prévention.

V.2.1. Les actions du médecin de prévention sur le milieu professionnel et missions générales de prévention

Au titre du décret du 28 mai 1982, le médecin de prévention consacre à l'action en milieu professionnel au moins un tiers de son temps. Cette action est décrite par les articles 15 à 21 du décret.

Dans le cadre de son action sur le milieu professionnel :

- le médecin de prévention conseille l'administration, les agents et leurs représentants sur l'adaptation des conditions de travail ainsi que sur la mise en place des moyens de prévention, notamment dans les domaines suivants :

- amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ; ▪ hygiène générale des locaux de service ; ▪ adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ; ▪ protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accident de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ; ▪ hygiène dans les restaurants administratifs ; ▪ information sanitaire.

- il analyse les postes de travail et leurs exigences physiques et psychologiques, les rythmes de travail pour mettre en œuvre des surveillances spéciales et conseiller des aménagements de poste

- il établit et met à jour périodiquement la fiche relative aux risques professionnels propres au milieu dans lequel il intervient, appelée fiche d'établissement.

Il s'agit là d'un élément important dans l'aide à la détermination des obligations de l'employeur en matière d'évaluation des risques professionnels et permettant un suivi médical des agents adapté aux risques professionnels.

A l'instar de celle qui est établie par le médecin du travail dans le secteur privé, cette fiche est établie par le médecin de prévention, sous la responsabilité du chef de service. Elle doit recenser les

risques professionnels physiques et psychiques propres au service entrant dans le champ d'intervention du médecin de prévention et mentionner les effectifs potentiellement exposés à ceux-ci.

Le médecin de prévention doit associer l'assistant et/ou le conseiller de prévention à l'établissement et au suivi de cette fiche, laquelle doit être soumise, pour avis, au CHSCT compétent. Cette fiche est établie conformément aux dispositions de l'article R.4624-37 du Code du Travail.

Toutes les adaptations liées aux spécificités des services publics concernés doivent cependant pouvoir y être apportées. Enfin, le médecin de prévention devra avoir accès à tout type d'information utile à l'établissement et à la mise à jour de la fiche. L'employeur doit lui fournir les fiches de données de sécurité des produits chimiques, les résultats des mesures d'ambiance, tels que cancérigène, bruit, etc. L'absence de ces données est susceptible de réduire la fiabilité de la fiche ; il est de la responsabilité de l'employeur de permettre au médecin de prévention de mener à bien sa mission.

38

La fiche des risques professionnels est communiquée au chef du service ou d'établissement. Elle est tenue à la disposition des agents mentionnés aux articles 5, 5-1, 5-4 et 5-5 du décret du 28 mai 1982 et est présentée au CHSCT en même temps que le rapport annuel d'activité du médecin de prévention prévu à l'article 28 du décret. Les CHSCT sont en outre régulièrement informés de l'évolution des risques professionnels entrant dans leur champ de compétence.

Les agents exposés à des risques professionnels identifiés, sont soumis à une surveillance médicale annuelle obligatoire (article 24 du décret).

- il est consulté sur les projets de construction ou aménagements importants des bâtiments administratifs et techniques.

- il est informé de la composition et de la nature des substances utilisées avant toute manipulation de produits dangereux et demande à l'administration de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyses.

- il peut proposer des études épidémiologiques

Le médecin de prévention peut proposer des études épidémiologiques et participer à leur réalisation. Il informe l'administration de tous risques d'épidémie dans le respect du secret médical. Le médecin de prévention joue un rôle majeur en concourant, en tant que conseiller de l'employeur et des agents, à l'évaluation et à l'analyse du risque, à la mise en place des moyens de prévention et à la détermination d'un suivi médical adapté. Les mesures de prévention comprennent des mesures de prévention primaire type, de suppression des risques ou de réduction de ces risques au niveau le plus bas possible, puis des mesures de protection technique collective et individuelle rigoureuses, une information et une formation adéquate des agents exposés, et lorsqu'une vaccination est indiquée, le signalement de cette vaccination à l'employeur qui peut la recommander à ses agents.

- il peut proposer ou pratiquer un certain nombre de vaccinations (primo vaccinations et rappels) dans le cadre de sa pratique quotidienne et dans un but exclusif de prévention des risques professionnels

Conformément au décret n° 2004-635 du 30 juin 2004 relatif à la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et modifiant le code de la santé publique, les médecins de prévention assurent l'application des dispositions de l'article R. 3112-1 à R. 3112-5 du code de la santé publique.

L'obligation faite à l'employeur de vacciner son personnel en cas de risque pour sa santé est prévue par le code du travail ; celui-ci précise que « l'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs de l'établissement... il planifie la prévention... » (article L. 4121-1 du code du travail).

- il contribue à la recherche de mesures susceptibles de prévenir les risques d'accidents de service. Il est informé de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle

En application de l'article 15 du décret du 28 mai 1982, le médecin de prévention « est le conseiller de l'administration en ce qui concerne la protection des agents contre les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ».

L'administration informe, dans les plus brefs délais, les médecins de prévention de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel (article 27 du décret du 28 mai 1982).

Une copie des déclarations d'accidents de service et de demandes de reconnaissance de maladies imputables au service doit être remise au médecin de prévention. A l'occasion d'un accident de travail ou de maladie contractée dans le service, le médecin effectue en lien avec le CHSCT une analyse des causes qui peut faire l'objet d'un rapport écrit.

Par ailleurs, la communication des accidents de service au comité d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail (CHSCT) est une obligation réglementaire (Cf. point VIII.2.3 et article 53 du décret du 28 mai 1982 : « Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail procède dans le cadre de sa mission d'enquête en matière d'accidents de service ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel à une enquête à l'occasion de chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel au sens des 3° et 4° de l'article 6. Les enquêtes sont réalisées par une délégation comprenant le président ou son représentant et au moins un représentant des organisations syndicales siégeant au comité. Le médecin de prévention, l'assistant ou le cas échéant, le conseiller de prévention, ainsi que l'inspecteur santé et sécurité au travail peuvent participer à la délégation. Le comité est informé des conclusions de chaque enquête et des suites qui leur sont données »).

La déclaration d'accident de service au CHSCT (au sens des 3° et 4° de l'article 6 du décret du 28 mai 1982) permet également d'identifier les conditions de survenue de l'accident et de collecter les informations nécessaires à la réalisation, si besoin, d'une analyse de l'accident. L'objectif d'une telle analyse est de mettre en évidence les causes de l'accident et d'agir sur celles-ci pour éviter qu'un accident similaire ne se reproduise.

Enfin, elle permet d'établir des statistiques à partir desquelles le CHSCT identifie les besoins en matière de santé et de sécurité au travail et détermine les actions à mener prioritairement.

- il participe, en tant que conseiller, à l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels.
- il consigne, dans le dossier médical de santé au travail, la fiche individuelle d'exposition aux facteurs de risques professionnels, élaborée par l'employeur et dont il est destinataire (cf. point I.3.2. relatif à l'exigence de traçabilité des risques professionnels)

La fiche individuelle d'exposition à des facteurs de risques professionnels est établie par l'employeur, en cohérence avec l'évaluation des risques prévue à l'article L.4121-3 du code du travail. Elle est communiquée au médecin de prévention. Elle relève de la responsabilité de l'employeur, tenu à une obligation générale de sécurité-résultat visant à assurer la sécurité et à protéger la santé des agents (article L. 4121-1 du code du travail). Il doit retracer l'exposition éventuelle de ces derniers à des facteurs de risques professionnels. La réalisation de ce document, qui a d'ailleurs vocation à être versé au dossier médical en santé au travail se fait en collaboration avec le médecin de prévention.

40

V.2.2. La surveillance individuelle de l'état de santé des agents

Le médecin de prévention effectue le suivi médical personnalisé de l'agent visant à vérifier, dans la durée, la compatibilité entre le poste de travail et son état de santé tout au long de la carrière.

Les agents titulaires, stagiaires et contractuels bénéficient, en effet, durant leurs heures de services, d'un examen médical périodique obligatoire au minimum tous les 5 ans. Dans cet intervalle, les agents qui le demandent, bénéficient d'un examen médical supplémentaire (article 22).

Si le médecin de prévention ne peut effectuer réglementairement les visites d'aptitude physique (article 11-1), il lui est possible de formuler un avis ou d'émettre des propositions lors de l'affectation de l'agent au poste de travail au vu de ses particularités et au regard de l'état de santé de l'agent. Cette intervention devra être systématisée lorsqu'il s'agit d'affectation sur des postes comportant des risques professionnels au sens de l'article 15-1 du décret.

En plus de cet examen médical minimum, le médecin de prévention exerce une surveillance médicale particulière à l'égard de certaines catégories de personnels (personnes reconnues travailleurs handicapés, les femmes enceintes, les agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de

longue durée, les agents occupant des postes dans des services comportant des risques professionnels particuliers dans les conditions posées à l'article 15-1, les agents souffrant de pathologies particulières (il peut s'agir notamment de pathologies à caractère préexistant et nécessitant un suivi médical spécifique)). Le médecin de prévention peut définir la fréquence et la nature des visites médicales mais il doit respecter l'obligation d'une visite annuelle minimum pour ces personnels (article 24).

- **L'aménagement de poste**

D'une façon générale, s'il apparaît, à l'occasion des visites médicales assurées par le médecin de prévention, que les conditions de travail ont des conséquences néfastes pour la santé d'un agent, le médecin de prévention a le pouvoir de " proposer des aménagements de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents". Il peut également proposer des aménagements temporaires de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions au bénéfice des femmes enceintes. Conformément à l'article 26 du décret 82-453, lorsque ces propositions ne sont pas agréées par l'administration, celle-ci doit motiver son refus et le CHSCT doit en être tenu informé.

Il convient de rappeler que l'aménagement du poste de travail peut porter sur un allègement des tâches à accomplir, l'octroi de temps de repos, l'aménagement matériel du poste de travail. L'aménagement peut impliquer que le temps de travail soit inférieur à celui effectué dans l'établissement. Si les attributions de l'agent le permettent, il serait possible qu'une partie des heures soient effectuées à domicile avec l'avis du médecin de prévention (QE n° 49145 du 24 juillet 2000, JO AN du 30 octobre 2000).

Face à la demande d'aménagement de poste d'un agent, l'employeur est assujéti à une obligation de moyens. L'employeur ne peut pas se borner à affirmer qu'aucun poste adapté n'est vacant (CAA Nantes, 14 mars 2003, M. F, req n° 00NT01965 ; CAA Nancy N° 04NC007091er juin 2006 M.H). Il appartient à l'employeur d'apporter la preuve qu'il a étudié l'adaptation du poste occupé. Il appartient à l'employeur de prouver qu'il a effectué les diligences nécessaires pour trouver un poste (TA Rennes, 27 août 2003, M. M, req n° 021768).

Enfin, il faut mentionner que, chaque année, le médecin de prévention doit transmettre au chef de service et au CHSCT compétent un rapport dressant le bilan de son activité au cours de l'année écoulée, qu'il s'agisse de son activité en milieu professionnel ou de son activité de surveillance médicale des agents. Pour la rédaction de ce rapport annuel, les médecins de prévention pourront s'inspirer du modèle de rapport annuel d'activité du médecin du travail, qui figure en annexe d'un arrêté du ministre du Travail pris en application de l'article D. 4624-42 du code du travail.

41

- **Réalisation des visites médicales**

L'administration dont il relève devra s'assurer du suivi de cette surveillance médicale (notamment par le biais des convocations), qui présente un caractère obligatoire. En toute hypothèse, les autorisations d'absence nécessaires doivent être accordées aux agents pour leur permettre de subir les examens médicaux prévus aux articles 22, 23, 24 et 24-1 (article 25). Sur le plan pratique, la première visite médicale donne lieu à l'ouverture d'un dossier médical en santé au travail qui est ensuite complété après chaque visite médicale ultérieure. Chaque visite doit donner lieu à l'établissement, en deux exemplaires, d'une fiche de visite : l'un de ces exemplaires est remis à l'agent ; l'autre est versé au dossier médical de l'agent. Le médecin de prévention peut, en outre, préconiser des examens médicaux complémentaires ainsi qu'il est prévu à l'article 23 du décret du 28 mai 1982 et par analogie avec l'article R.4624-25 du code du travail.

- **Le dossier médical en santé au travail**

L'article 28-2 indique « qu'un dossier médical en santé au travail est constitué par le médecin de prévention dans les conditions prévues à l'article L. 4624-2 du code du travail. Le médecin de prévention retrace dans le respect des dispositions prévues aux articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique les informations relatives à l'état de santé de l'agent ainsi que les avis des différentes instances médicales formulés dans le cadre de l'application de l'article 63 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984.

Les expositions aux risques professionnels sont obligatoirement enregistrées dans le dossier médical individuel de santé au travail. Cette mesure présente un intérêt en matière d'amélioration de la santé au travail car elle permet d'agréger les documents médicaux qui peuvent être éparpillés entre différentes

administrations suivant le parcours professionnel de l'intéressé La traçabilité constitue en effet un objectif essentiel en matière de prévention des risques.

Les grands principes qui régissent le dossier médical de santé au travail sont les suivants : La première visite médicale donne lieu à l'ouverture d'un dossier médical, complété à chaque visite par le médecin de prévention. Le dossier médical est conservé au sein du service de médecine de prévention, dans une armoire fermée à clef. Parallèlement, une attention spéciale doit être portée à la sécurité informatique.

En aucun cas, le dossier ne peut être transmis à une autorité administrative.

- Participation éventuelle au comité technique et au CHSCT

Le médecin de prévention participe au comité technique en élaborant des documents relatifs au suivi de la santé des agents (vaccination, étude de poste, enquêtes...). Par ailleurs, dans le cas où le comité technique exerce les compétences du CHSCT (cf. point VI.2), le médecin de prévention doit être associé aux réunions du comité technique traitant des problématiques relevant du CHSCT.

En effet, par l'exercice même de sa mission, le médecin de prévention a un rôle important à jouer dans le cadre du CHSCT où sa présence est obligatoire. Il doit apporter à cet organisme consultatif des éléments d'information et de réflexion utiles à l'orientation de ses délibérations ; il peut proposer des actions ciblées.

Il présente au CHSCT son rapport annuel d'activité écrit (article 28 du décret du 28 mai 1982).