Information

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE
L'ALIMENTATION

Secrétariat général **Service des ressources humaines** **Sous-direction du développement professionnel et des relations sociales** **Bureau de l'action sanitaire et sociale** **78, rue de Varenne** **75349 PARIS 07 SP** **0149554955**	**Note de service** **SG/SRH/SDDPRS/2018-78** **31/01/2018**

Date de mise en application : Immédiate
Diffusion : Tout public

Cette instruction abroge :
SG/SRH/2015-340 du 15/04/2015 : Convention cadre nationale avec la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole relative à la médecine de prévention
Cette instruction ne modifie aucune instruction.
Nombre d'annexes : 2

Objet : Convention cadre nationale avec la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole relative à la médecine de prévention

Destinataires d'exécution
DRAAF DAAF Etablissements publics d'enseignement agricole technique et supérieur Etablissements d'enseignement agricole privés dsous contrat Etablissements publics nationaux DDT(M) DD(CS)PP

Résumé : La note de service a pour objet de rappeler la procédure à mettre en œuvre au niveau local, pour permettre aux Directions Régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF), aux Direction de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt (DAAF), aux établissements d'enseignement supérieur agricole et aux établissements publics nationaux de conventionner avec les caisses de mutualité sociale agricole (CMSA) ou les associations spécialisées. Elle précise les moyens mis à disposition pour financer les prestations sociales de médecine de prévention.

Textes de référence :Décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique

Conformément aux dispositions du décret n 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, l'employeur public a l'obligation de faire en sorte que ses agents bénéficient des prestations de médecine de prévention.

Le Ministère de l'agriculture et de l'alimentation (MAA) a choisi d'ouvrir ces prestations aux médecins appartenant au service de santé au travail en agriculture afin d'assurer la couverture de tous les agents par un médecin de prévention. A cette fin, une convention cadre nationale est conclue entre le MAA et la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (CCMSA).

Pour autant, ce dispositif ne fait pas obstacle aux coopérations déjà en cours ou en projet avec d'autres services de médecine de prévention.

L'objet de la convention est de définir entre la CCMSA et le MAA un cadre permettant aux services de santé et de sécurité au travail des caisses de mutualité sociale agricole et aux associations spécialisées de santé au travail en agriculture de réaliser la médecine de prévention pour :

- les agents rémunérés par le MAA affectés dans les services déconcentrés, les établissements publics d'enseignement agricole (technique et supérieur) ainsi que les établissements publics nationaux,
- les enseignants et documentalistes contractuels de droit public exerçant dans les établissements d'enseignement agricole privé sous contrat mentionnés à l'article L 813-8 du code rural et de la pêche maritime.

Cette convention cadre nationale est conclue pour une durée de 3 ans. Elle prend effet le 1er janvier 2018 *(cf. Annexe 1)*.

La présente note de service a pour objet de rappeler la procédure à mettre en œuvre au niveau local, pour permettre aux directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF), aux direction de l’alimentation, de l’agriculture et de la forêt (DAAF), aux établissements d'enseignement supérieur agricole et aux établissements publics nationaux de conventionner avec les caisses de mutualité sociale agricole (CMSA) ou les associations spécialisées. Elle précise les moyens mis à disposition pour financer les prestations sociales de médecine de prévention.

I – Modifications apportées par rapport à la précédente convention

La convention cadre nationale relative à la médecine de prévention (annexe 1) n'a pas fait l'objet de remarque ni d'observation particulière par les parties intéressées.
Par contre, le modèle de convention locale (annexe 2) a été modifié de la façon suivante :

La partie relative aux visas a fait l'objet d'une mise à jour en y intégrant les textes relatifs à l'apprentissage dans la fonction publique visant à intégrer les agents apprentis dans le périmètre des agents éligibles.
Les modifications concernant les articles du modèle de convention locale sont détaillées dans le tableau ci-dessous : (en gras dans la colonne intitulée "texte modifié").

Texte original	Texte modifié

Article 1 : Par la présente convention et dans les conditions fixées aux articles 1 et 2 de la convention-cadre susvisée, la DRAAF *(ou l'Établissement public d'enseignement supérieur agricole ou l'Établissement public national)* confie au service de santé et de sécurité au travail de la caisse de MSA (ou à l'association spécialisée), qui l'accepte, le soin de mettre en œuvre la médecine de prévention des agents rémunérés par le MAA affectés …… (indiquer la région d'affectation) et des enseignants et documentalistes contractuels de droit public exerçant dans les établissements d'enseignement agricole privés se situant dans la même région.A	**Article 1 :** Par la présente convention et dans les conditions fixées aux articles 1 et 2 de la convention-cadre susvisée, la DRAAF *(ou l'Établissement public d'enseignement supérieur agricole ou l'Établissement public national)* confie au service de santé et de sécurité au travail de la caisse de MSA (ou à l'association spécialisée), qui l'accepte, le soin de mettre en œuvre la médecine de prévention des agents **(fonctionnaires, contractuels de droit public, apprentis)** rémunérés par le MAA affectés ……(indiquer la région d'affectation) et des enseignants et documentalistes contractuels de droit public exerçant dans les établissements d'enseignement agricole privés se situant dans la même région.
Article 2 : La DRAAF (*ou l'Établissement public d'enseignement supérieur agricole ou l'Établissement public national*) transmet à la caisse de MSA (ou à l'association spécialisée) la liste nominative actualisée des agents qui doivent faire l'objet d'une surveillance médicale au titre de l'année considérée. L'article 28-2 du décret du 28 mai 1982 impose au médecin de prévention de constituer un dossier médical de santé au travail pour chaque agent dont il a la charge. Dans ce dossier figurera, le cas échéant, la fiche individuelle d'exposition à des risques particuliers que doivent rédiger les chefs de service[1]. Il est convenu qu'ils pourront, à cette fin, solliciter l'aide du service de santé et de sécurité au travail de la caisse de MSA (ou l'association spécialisée).	**Article 2 :** La DRAAF (*ou l'Établissement public d'enseignement supérieur agricole ou l'Établissement public national*) transmet **chaque année** à la caisse de MSA (ou à l'association spécialisée) la liste nominative actualisée des agents **assujettis à la médecine de prévention.** L'article 28-2 du décret du 28 mai 1982 impose au médecin de prévention de constituer **dès le premier examen médical** un dossier médical de santé au travail pour chaque agent dont il a la charge. Dans ce dossier figurera, le cas échéant, la fiche individuelle d'exposition à des risques particuliers que doivent rédiger les chefs de service[1]. Il est convenu qu'ils pourront, à cette fin, solliciter l'aide du service de santé et de sécurité au travail de la caisse de MSA (ou l'association spécialisée).
Article 4 : Il est convenu que le rapport d'activité, rédigé au titre de l'année civile ou de l'année scolaire précédente par le médecin de prévention, conformément à l'article 28 du décret du 28 mai 1982, et qui contient le nombre de visites médicales effectuées, est transmis au chef de service ou d'établissement et au président du CHSCT au plus tard le 30 mars ou, s'agissant des établissements privés sous contrat, au plus tard le 30 janvier.	**Article 4 :** Il est convenu que le rapport d'activité, rédigé au titre de l'année civile ou de l'année scolaire précédente par le médecin de prévention, conformément à l'article 28 du décret du 28 mai 1982, **contenant des éléments statistiques relatifs à son activité tels que :** • **la surveillance médicale individuelle (examens médicaux, examens complémentaires prescrits et vaccinations, orientation vers un médecin généraliste ou spécialiste),** • **les actions sur le milieu**

[1] Article 60 de la loi du 9 novembre 2010 directement transposable à la fonction publique de l'État (article 3 du décret du 28 mai modifié)

	professionnel effectuées à partir de la fiche de visite (annexe 2B), est transmis au chef de service ou d'établissement et au président du CHSCT au plus tard le 30 mars ou, s'agissant des établissements privés sous contrat, au plus tard le 30 janvier.
Article 6 : La DRAAF (*ou l'Établissement public d'enseignement supérieur agricole ou l'Établissement public national*) s'engage au paiement des examens complémentaires (consultations de spécialiste, actes biologiques, vaccins…).	**Article 6 :** La DRAAF (*ou l'Établissement public d'enseignement supérieur agricole ou l'Établissement public national*) s'engage au paiement des examens complémentaires (consultations de spécialiste, actes biologiques, vaccins…) **prescrits par le médecin de prévention, sur production d'une facture détaillée par type de prestation, récapitulant le nombre d'agents en ayant bénéficié. Cette facturation est non nominative et respecte les règles du secret professionnel.**
Article 7 : la présente convention est conclue pour une période de trois ans à compter du 1er janvier 2015. Les parties conviennent expressément qu'elle peut être résiliée de façon anticipée, de plein droit et pour quelque motif que ce soit, par l'une ou l'autre des parties contractantes, sans que cela n'engage sa responsabilité d'une quelconque manière. La partie souhaitant résilier doit alors adresser à l'autre, au moins six mois avant le 1er janvier de chaque année, un courrier recommandé avec accusé de réception l'informant de sa décision. La résiliation prend alors effet au 31 décembre de l'année civile en cours.	**Article 7 :** la présente convention est conclue pour une période de trois ans à compter du 1er janvier 2018. **Article 8 : Résiliation anticipée par l'une ou l'autre des parties contractantes** Les parties conviennent expressément **que la présente convention** peut être résiliée de façon anticipée, de plein droit et pour quelque motif que ce soit, par l'une ou l'autre des parties contractantes, sans que cela n'engage sa responsabilité d'une quelconque manière. La partie souhaitant résilier doit alors adresser à l'autre, au moins six mois avant le 1er janvier de chaque année, un courrier recommandé avec accusé de réception l'informant de sa décision. La résiliation prend alors effet au 31 décembre de l'année civile en cours. **Résiliation pour inexécution des obligations** **En cas de manquement par une des parties à l'une de ses obligations contractuelles, la convention peut être résiliée de plein droit par l'autre partie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception valant mise en demeure. La résiliation prend automatiquement effet 30 jours après réception par la partie défaillante de ladite lettre.**
Article 8 : Tout litige auquel la présente convention pourra donner lieu, notamment	**Article 9 :** Tout litige auquel la présente convention pourra donner lieu, notamment en

en ce qui concerne son interprétation, fera, dans toute la mesure du possible, l'objet d'un règlement amiable entre les parties. En cas de désaccord persistant, les parties porteront le litige devant les tribunaux compétents	ce qui concerne son interprétation, fera, dans toute la mesure du possible, l'objet d'un règlement amiable entre les parties. En cas de désaccord persistant, les parties porteront le litige devant les tribunaux compétents **Pour l'exécution de la présente convention, les parties élisent domicile aux adresses figurant en tête des présentes.**

II – Procédure à mettre en œuvre pour conventionner avec les CMSA ou les associations spécialisées :

Chaque DRAAF, DAAF, ou chaque directeur d'établissement public national, ou d'établissement privé sous contrat présente la convention-type jointe en *Annexe n° 2* au président de la CMSA ou de l'association spécialisée compétente[2]. Pour les agents des DDI et des établissements d'enseignement agricole technique et supérieur, les conventions sont signées par le DRAAF.
Compte tenu du découpage territorial des CMSA qui ne correspond pas toujours aux régions administratives, il doit être établi autant de conventions que de caisses compétentes dans le périmètre concerné.

Chaque convention doit être approuvée par le conseil d'administration de la CMSA concernée ou par celui des associations spécialisées préalablement à leur signature. Après approbation du conseil, le président de la caisse ou de l'association, ou son représentant, signe la convention qu'il soumet à l'approbation du préfet de région conformément aux dispositions de l'article R. 717-38 du code rural et de la pêche maritime.

Les conseils d'administrations se réunissant selon une périodicité trimestrielle, il importe de se rapprocher des organismes dans les meilleurs délais.

Après la signature de la convention (en double exemplaire) par l'organisme ou par l'association et par le DRAAF ou le directeur d'établissement, une copie de la convention est remise au responsable des structures dans lesquelles elles s'appliquent. Les instances de concertation de ces structures (CHSCT, CT CoHS...) seront informées de modalités de mise en œuvre de la médecine de prévention lors de leur plus proche réunion suivant la signature.

Cadre financier

Les limites du montant de la participation financière due par les structures ayant conventionné avec les caisses est fixé par l'arrête ministériel du 13 avril 2007. Ce montant ne peut (en ce qui concerne les conventions avec la MSA) être ni inférieur au coût moyen annuel de la surveillance médicale d'un salarié agricole ni supérieur à 1,5 fois ce coût. Ainsi, pour l'année 2018,il doit être compris entre 87€ et 130€ par agent

[2] La convention type (*Annexe n° 2*) peut être téléchargée sur BO agri en format modifiable grâce à l'accès sécurisé Agricoll.

relevant de la convention.

III – Moyens alloués par le MAA pour financer les prestations de médecine de prévention :

Les crédits nécessaires pour financer les prestations de médecine de prévention seront délégués par l'administration centrale aux DRAAF :

- sur le programme 215 pour les agents affectés dans les services déconcentrés (hors DD(CS)PP), les établissements publics d'enseignement agricole (technique et supérieur) et les établissements publics nationaux;

- sur le programme 206 pour les agents affectés en DD(CS)PP;

- sur le programme 143 pour les enseignants et documentalistes contractuels de droit public exerçant dans les établissements d'enseignement agricole privés sous contrat mentionnés à l'article L 813- du code rural et de la pêche maritime.

Il est rappelé que les protocoles de gestion pour l'année 2017 sont définis par notes de service :

- pour le programme 215 : note de service du 8 septembre 2017 (SG/SM/SDPS/2017-626);
- pour le programme 206 : note de service du 25 juillet 2017 (DGAL/SDPRAT:2017-736).

IV - Suivi par le Secrétariat général de la mise en œuvre des conventions :

Si les agents ne peuvent bénéficier des prestations de médecine de prévention, faute de conclusion d'une convention avec une CMSA ou si ces prestations devaient ne plus être assurées en cours de convention, les DRAAF ou les directeurs d'établissement en informeront dans les meilleurs délais le Chef du Bureau de l'Action Sanitaire et Sociale (BASS).

Le Chef du service des ressources humaines

Jean-Pascal FAYOLLE

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE
L'ALIMENTATION

santé
famille
retraite
services

CONVENTION POUR LA MÉDECINE DE PRÉVENTION AU BÉNÉFICE DES AGENTS DE ……..

ENTRE :

La direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de …….., désignée dans la suite du texte par le sigle DRAAF, dont le siège est situé …….. représentée par sa directrice ou son directeur, Madame ou Monsieur ……..

(ou

"L'Établissement…XXX..."….., dont le siège est situé……..., représenté par sa directrice ou son directeur, Madame ou Monsieur ……...)

ET :

La caisse de Mutualité Sociale Agricole de ……, désignée dans la suite du texte comme « la caisse de MSA », dont le siège est situé…….. , représentée par sa directrice ou son directeur, Madame ou Monsieur ……..

(ou

L'association spécialisée de santé au travail en agriculture de ……, désignée dans la suite du texte comme « l'association spécialisée », dont le siège est situé…….. , représentée par sa directrice ou son directeur, Madame ou Monsieur ……..)

VISAS :

Vu le code rural et de la pêche maritime, et notamment ses articles D717-38 et D717-72 ;
Vu le code du travail, et notamment son article D 6271-3 ;
Vu le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, modifié ;

Vu le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié relatif à la désignation de 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 ;

Vu le décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de l'État pris pour l'application de l'article 7 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2007 déterminant la limite des montants des participations dues par les établissements visés à l'article R. 717-38 du code rural
Vu le guide relatif à l'apprentissage dans la fonction publique de l'État de la DGAFP, édition 2017,

Vu la note de service SG/SRH/SDDPRS/2017-591 du 12 juillet 2017 relative à la mise en place de l'apprentissage au sein des services du ministère chargé de l'agriculture et de ses établissements publics ;

Vu la convention-cadre nationale conclue entre le MAA et la CCMSA le …….

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

Article 1 :

Par la présente convention et dans les conditions fixées aux articles 1 et 2 de la convention-cadre susvisée, la DRAAF *(ou l'Établissement XXX)* confie au service de santé et de sécurité au travail de la caisse de MSA (ou à l'association spécialisée), qui l'accepte, le soin de mettre en œuvre la médecine de prévention des agents (fonctionnaires, contractuels de droit public, apprentis) rémunérés par le MAA affectés ……(indiquer la région d'affectation) et des enseignants et documentalistes contractuels de droit public exerçant dans les établissements d'enseignement agricole privés se situant dans la même région.

Les prestations de médecine de prévention sont celles prévues au chapitre II du Titre III du décret du 28 mai 1982 susvisé. Il s'agit, en particulier, de l'action sur le milieu professionnel (articles 15 à 21 du décret du 28 mai 1982 modifié) et de la surveillance médicale des agents (articles 22 à 28-2 du même décret). Les modalités de mise en œuvre de la médecine de prévention sont décrites dans l'*annexe n° 1* jointe à la présente convention.

Le médecin de prévention, appelé en MSA médecin du travail, de la caisse de MSA (ou de l'association spécialisée) intervient également dans le champ de la médecine statutaire conformément au décret du 14 mars 1986 modifié et du décret du 17 janvier 1986 modifié, et des dispositions de l'article 11-1 du décret du 28 mai 1982 modifié.

Dans le cadre de la surveillance médicale, outre les visites médicales obligatoires, des visites médicales occasionnelles sont organisées à l'initiative du médecin de prévention, de l'employeur ou de l'agent lui-même.

Article 2 :

La DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) transmet chaque année à la caisse de MSA (ou à l'association spécialisée) la liste nominative actualisée des agents assujettis à la médecine de prévention.

L'article 28-2 du décret du 28 mai 1982 impose au médecin de prévention de constituer dès le premier examen médical un dossier médical de santé au travail pour chaque agent dont il a la charge. Dans ce dossier figurera, le cas échéant, la fiche individuelle d'exposition à des risques particuliers que doivent rédiger les chefs de service[1]. Il est convenu qu'ils pourront, à cette fin,

[1]Article 60 de la loi du 9 novembre 2010 directement transposable à la fonction publique de l'État (article 3 du décret du 28 mai modifié)

solliciter l'aide du service de santé et de sécurité au travail de la caisse de MSA (ou l'association spécialisée).

Article 3 :

Le médecin de prévention, membre de droit au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) a une importance particulière dans l'information des membres de ces instances. Il est convenu qu'il participe à chaque séance du CHSCT de chaque structure dont il a la charge et à celles du comité d'hygiène et de sécurité régional de l'enseignement agricole, dans la mesure de son temps médical disponible.

Article 4 :

Il est convenu que le rapport d'activité, rédigé au titre de l'année civile ou de l'année scolaire précédente par le médecin de prévention, conformément à l'article 28 du décret du 28 mai 1982, contenant des éléments statistiques relatifs à son activité tels que :

- la surveillance médicale individuelle (examens médicaux, examens complémentaires prescrits et vaccinations, orientation vers un médecin généraliste ou spécialiste),
- les actions sur le milieu professionnel effectuées à partir de la fiche de visite (annexe 2B),

est transmis au chef de service ou d'établissement et au président du CHSCT au plus tard le 30 mars ou, s'agissant des établissements privés sous contrat, au plus tard le 30 janvier.

Il est également convenu, en ce qui concerne ces établissements, que le service de santé et de sécurité au travail de la caisse de MSA (ou l'association spécialisée) adresse une copie de ce rapport à la direction générale de l'enseignement et de la recherche du MAA qui les diffuse aux fédérations concernées.

Article 5 :

Le médecin de prévention de la caisse de MSA (ou de l'association spécialisée) présente son rapport d'activité annuel lors de la première réunion du CHSCT suivant sa transmission.

La rédaction de ce rapport, sera établie sur la base de l'annexe 3B ci-jointe.

Article 6 :

La DRAAF (*ou l'Établissement XXX)* règle chaque année à la caisse de MSA (ou à l'association spécialisée) une participation forfaitaire par agent relevant de la présente convention (article 2). La participation inclut l'action sur le milieu professionnel, la surveillance médicale des agents dans les conditions fixées au chapitre II du titre III du décret du 28 mai 1982 et la contribution à la médecine statutaire. Son montant est déterminé conformément aux dispositions réglementaires en vigueur (article D 717-72 du code rural et de la pêche maritime et arrêté du 13 avril 2007 du Ministère de l'agriculture relatif à la limite des montants des participations due par les établissements visés à l'article D 717-38 du code rural et de la pêche maritime).

Le montant de la participation forfaitaire est fixé pour l'année 2018 à ----- €.

Ce montant sera revalorisé chaque année par avenant tarifaire, conformément aux dispositions prévues dans l'arrêté du 13 avril 2007 précité.

La DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) s'engage au paiement des examens complémentaires (consultations de spécialiste, actes biologiques, vaccins…) prescrits par le médecin de

prévention, sur production d'une facture détaillée par type de prestation, récapitulant le nombre d'agents en ayant bénéficié. Cette facturation est non nominative et respecte les règles du secret professionnel.

Le service de santé et de sécurité au travail ou l'association spécialisée de santé au travail est informé de l'absence de l'agent convoqué à une visite médicale dans un délais de 72 heures précédant le rendez-vous fixé.

Tout agent absent à la visite médicale lors de la première convocation fera l'objet d'une nouvelle convocation au cours de l'année considérée, sans facturation supplémentaire.

Article 7 :

La présente convention est conclue pour une période de trois ans à compter du 1er janvier 2018.

Article 8 :

Résiliation anticipée par l'une ou l'autre des parties contractantes

Les parties conviennent expressément que la présente convention peut être résiliée de façon anticipée, de plein droit et pour quelque motif que ce soit, par l'une ou l'autre des parties contractantes, sans que cela n'engage sa responsabilité d'une quelconque manière. La Partie souhaitant résilier doit alors adresser à l'autre, au moins six mois avant le 1er janvier de chaque année, un courrier recommandé avec accusé de réception l'informant de sa décision. La résiliation prend alors effet au 31 décembre de l'année civile en cours.

Résiliation pour inexécution des obligations

En cas de manquement par une des parties à l'une de ses obligations contractuelles, la convention peut être résiliée de plein droit par l'autre partie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception valant mise en demeure. La résiliation prend automatiquement effet 30 jours après réception par la partie défaillante de ladite lettre.

Article 9 :

Tout litige auquel la présente convention pourra donner lieu, notamment en ce qui concerne son interprétation, fera, dans toute la mesure du possible, l'objet d'un règlement amiable entre les parties. En cas de désaccord persistant, les parties porteront le litige devant les tribunaux compétents.

Pour l'exécution de la présente convention, les parties élisent domicile aux adresses figurant en tête des présentes.

La présente convention est réalisée en 2 exemplaires originaux.

OU

Le Directeur de la caisse de Mutualité Sociale Agricole OU de l'association spécialisée	**Le Chef d'Établissement XXX**	**Le Directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt**

Modalités de mise en œuvre de la médecine de prévention

La médecine de prévention vise à prendre en compte les risques et la santé des agents, en rapport avec leur activité et leur environnement professionnel.

Le service de santé et de sécurité au travail est chargé de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail. Pour cela, le médecin a deux grands types de missions : **l'action sur le milieu professionnel** et la **surveillance médicale des agents.**

L'action sur le milieu professionnel (articles 15 à 21 du décret n° 82-453)

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

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

Dans ce cadre, il réalise des visites et des études de poste sur les lieux de travail nécessaires à la surveillance des risques professionnels des agents qu'il surveille.

Il établit et met à jour périodiquement, en liaison avec l'assistant ou le conseiller de prévention et après consultation du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) territorialement compétent, une fiche prévue à l'article 15-1 du décret n° 82-453, sur laquelle sont consignés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques.

Il a accès aux informations utiles lui permettant d'établir cette fiche des risques professionnels. Celle-ci est communiquée au chef de service ou d'établissement. Elle est tenue à la disposition des inspecteurs santé, sécurité au travail et inspecteurs du travail. Elle est présentée au CHSCT en même temps que le rapport annuel du médecin de prévention.

Le médecin de prévention est membre de droit du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) auquel il assiste avec voix consultative.

Le médecin de prévention est obligatoirement :

- associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité, ainsi qu'à la formation des secouristes,
- consulté sur les projets de construction ou aménagement importants des bâtiments administratifs et de modifications apportées aux équipements,
- informé, avant toute utilisation de substances ou produits dangereux, de la composition de ces produits et de la nature de ces substances ainsi que de leurs modalités d'emploi.

Il peut demander à l'administration de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyse. Le refus de celle-ci doit être motivé. Le médecin en informe le CHSCT. Il est informé des résultats de toutes mesures et analyses.

Il participe aux études et enquêtes épidémiologiques.

Il 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.

La surveillance médicale (articles 22 à 28-2 du décret n° 82-453)

La surveillance médicale des agents consiste en :

■ **un examen de surveillance médicale** effectué :
- une fois tous les cinq ans lorsque l'agent ne relève pas d'une surveillance particulière et qu'il n'a pas demandé à bénéficier de l'examen médical annuel prévu à l'article 22 du décret précité,
- une fois par an lorsque l'agent qui ne relève pas d'une surveillance particulière souhaite en bénéficier conformément aux dispositions de l'article 22 du décret précité.

■ **une surveillance médicale particulière** réalisée au moins une fois par an pour :
- les handicapés,
- les femmes enceintes,
- les agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée (fonctionnaires) ou de grave maladie (non titulaires),
- les agents occupant des postes soumis à des risques professionnels particuliers déterminés par le médecin de prévention (article 15-1 du décret précité),
- les agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention.

Outre les examens de surveillance médicale périodique, le médecin de prévention peut procéder à :

■ **un examen initial**, autre que celui réalisé par le médecin agréé, effectué au plus tard dans les trois mois qui suivent la prise de fonction des agents nouvellement recrutés, mutés ou ayant changé de poste, sur information de l'administration. A l'occasion de cet examen, le médecin de prévention peut formuler un avis ou émettre des propositions au vu des particularités du poste de travail et au regard de l'état de santé de l'agent. Le médecin de prévention vérifie la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec les conditions de travail liées au poste occupé. Cet examen devra être systématisé lorsqu'il s'agit d'affectation sur des postes comportant des risques professionnels particuliers au sens de l'article 15-1 du décret précité.

■ **un examen de reprise** du travail réalisé à la demande de l'administration :
- après un congé maternité,
- après un accident de service (fonctionnaires) ou un accident de travail (agents contractuels) ayant entraîné 1 mois d'arrêt,
- une maladie professionnelle quelle que soit la durée de l'arrêt,
- après un congé de grave maladie (pour les agents contractuels de l'Etat).
- après un congé de longue maladie (CLM) ou un congé de longue durée (CLD). Cet examen est effectué à la demande du comité médical ou de la commission de réforme,

Cet examen est effectué dès la reprise du travail ou dans un délai de huit jours.

■ **un examen de pré-reprise**, réalisé à la demande de l'agent ou du comité médical, notamment en vue de la reprise du travail d'un agent ayant bénéficié d'un congé de grave maladie, de longue maladie ou de longue durée, en cas de reclassement d'un agent reconnu temporairement ou définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions.

■ **un examen à la demande** de l'agent, de l'administration ou du médecin de prévention, réalisé durant l'activité professionnelle. La demande de l'agent n'est soumise à aucune règle de formalisme particulière. Lorsque la demande émane de l'administration, le chef de service ou d'établissement établit un contact téléphonique avec le médecin de prévention.

D'éventuels examens complémentaires ou vaccinations sont mis en œuvre à chaque fois que le médecin de prévention le juge utile ainsi qu'il est prévu à l'article 23 du décret précité. La nature et la fréquence de ces examens sont laissées à son appréciation.

Les examens complémentaires prescrits par le médecin de prévention sont effectués par un prestataire extérieur (laboratoire d'analyses médicales, centre de radiologie, médecin spécialiste, …).
Les vaccinations peuvent être effectuées par le médecin de prévention s'il le souhaite sous réserves :
- que la vaccination entre dans le cadre de ses missions et prévient un risque auquel l'agent (ou le contractuel) est exposé en raison de son activité ou pour lequel aucun autre moyen de lutte ou de prévention n'est possible;

- de réaliser un interrogatoire de l'agent (ou du contractuel) à la recherche d'antécédents médicaux pouvant contre-indiquer de façon temporaire ou définitive la vaccination;
- d'effectuer un examen clinique de l'agent (ou du contractuel);
- de réaliser une étude de poste de travail permettant d'apprécier le risque encouru par l'agent (ou le contractuel) et la mise en place possible d'autres moyens de lutte ou de prévention contre ce risque ;
- d'informer l'agent ou (le contractuel) des risques inhérents à la vaccination.

Chacun des examens médicaux fait l'objet d'une fiche de visite (cf. *annexe n° 2*). L'original de la fiche de visite sera adressé au chef de service ou d'établissement, une copie sera remise à l'agent examiné et une copie sera conservée par le médecin de prévention.

Cas particulier de la surveillance médicale des apprentis

En application de l'article D6271-3 du code du travail, les apprentis sont soumis aux dispositions relatives à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine préventive telles que définies par le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à la fonction publique.

Le médecin de prévention intervient dans la délivrance de l'avis médical mentionné au cinquième alinéa de l'article 15-11 du décret n°82-453, relatif à la compatibilité de l'état de santé de l'apprenti mineur âgé d'au moins 15 ans avec l'exécution de travaux interdits susceptibles de dérogation mentionnés à la section 2 du chapitre III du titre V du livre Ier de la quatrième partie réglementaire du code du travail.

FICHE DE VISITE

Je soussigné(e), Docteur :

Nom, prénom

Certifie que Madame, Monsieur :

Nom, prénom

Date de naissance :

Numéro INSEE :

Adresse administrative de l'intéressé(e) :

Service/Etablissement :

Adresse postale :

Statut :

Poste et/ou tâches de travail :

Lieu de travail :

A bénéficié de l'examen suivant :
(cocher les items correspondants)

Examen périodique : ☐ quinquennal ☐ annuel
Surveillance médicale particulière ☐
Examen initial lors de la prise de poste ☐
Examen de reprise ☐
Examen de pré-reprise ☐
Examen à la demande :
☐ de l'agent
☐ de l'administration (cf demande écrite)
☐ du médecin

Conclusion médicale :
(cocher les numéros correspondants)

☐ pas de contre-indication médicale au poste de travail
☐ contre-indication médicale *(voir observations)*
☐ demande d'aménagement *(voir observations)*
☐ demande de reclassement *(voir observations)*

Date :
Signature du médecin :

Observations : (si besoin, compléter par un rapport détaillé à joindre en *annexe*)

Échéance de la prochaine visite : ☐ 5 ans ☐ autres : à préciser.....

A prévoir en trois exemplaires : ☐ pour l'agent ☐ pour le médecin ☐ pour le chef de service de l'agent

Annexe 3B

RAPPORT D'ACTIVITÉ ANNUEL DES MÉDECINS DE PRÉVENTION

ANNÉE 2_____

1. RENSEIGNEMENT SUR LA SURVEILLANCE MEDICALE

N° de département :	
Nombre de sites surveillés :	
Sites surveillés :	
Effectif attribué au 1er janvier 2_____ :	

2. RENSEIGNEMENT CONCERNANT LE MÉDECIN DE PRÉVENTION

Nom et prénom :	
Modalités d'exercice :	

3. SURVEILLANCE MÉDICALE

Nombre total d'agents convoqués	
Nombre de visites effectuées	
Nombre d'agents convoqués non présentés	
Répartition de l'effectif	
• effectif non SMP	
• effectif SMP : surveillance médicale particulière à l'égard des :	
◦ Agents handicapés	
◦ Femmes Enceintes	
◦ Agents réintégrés après un CLM, CLD,	
◦ Agents occupants des postes à risques propres au service *(amiante, benzène, plomb, agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction, agents biologiques, rayonnements ionisant, risque hyperbare…)*	
◦ Agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention handicapé	
Nombre de visites	
• A la demande de l'intéressé	
• A la demande du médecin de prévention	
• A la demande de l'administration	
• A la demande de l'intéressé	

	Pour raisons personnelles	Pour raisons liées aux conditions de travail (organisation, problèmes de management, ...)	Pour problèmes relationnels avec collègues
A la demande de l'intéressé			
A la demande du médecin de prévention (ou du travail)			
A la demande de l'administration			

Commentaires

4. <u>NOMBRE D'EXAMENS EFFECTUES OU PRESCRITS</u>

Nombre total d'examens biologiques	
Nombre d'explorations physiques *(audiogramme, EFR,...)*	
Nombre total de vaccinations	

<u>5. NOMBRE D'ORIENTATIONS VERS UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE OU SPÉCIALISTE</u>
(endocrinologie,gastro-entérologie, hématologie, neurologie, ophtalmologie…)

<u>6. ACTIONS DE TIERS TEMPS RÉALISÉES</u>

Nombre de participations aux CHSCT :	
Nombre de participations aux COHS :	
Nombre de visites sur les lieux de travail :	
Nombre d'études de postes :	
Nombre d'études *(enquêtes ponctuelles suite AS, MP, autres, ...)*	
Nombre de participations ou de rapports rédigés aux comités médicaux et/ou commissions de réforme	
Nombre de séances d'information et de sensibilisation sur des thématiques de santé	

Autres actions (à préciser) :

<u>Commentaires et observations sur les conclusions médicales</u>

Signature du médecin

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE
DE L'AGRICULTURE
ET DE
L'ALIMENTATION

santé
famille
retraite
services

CONVENTION CADRE NATIONALE
RELATIVE A LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

ENTRE :

Le ministère de l'agriculture et de l'alimentation, désigné dans la suite du texte par le sigle MAA,
dont le siège est situé 78 rue de Varenne, 75349 Paris 07 SP,
représenté par sa Secrétaire générale, Valérie METRICH-HECQUET, et par son Directeur général de l'enseignement et de la recherche, Monsieur Philippe VINÇON, dûment habilités aux fins d'intervenir aux présentes

ET :

La caisse centrale de la mutualité sociale agricole, désignée dans la suite du texte par le sigle CCMSA,
dont le siège est situé 19 rue de Paris, 93013 Bobigny Cedex,
représentée par son Directeur général, Monsieur Michel BRAULT,

ÉTANT PRÉALABLEMENT RAPPELLE QUE :

En application de l'article 11 du 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 modifié, le MAA peut adhérer par voie de conventions aux services de santé au travail en agriculture prévus par l'article L.717-2 du Code rural et de la pêche maritime pour mettre en œuvre la médecine de prévention au profit de son personnel.

A cette fin, le MAA s'est rapproché de la CCMSA en vue de conclure la présente convention.

CECI ÉTANT RAPPELLE, IL EST CONCLU CE QUI SUIT :

Article 1 : Objet

L'objet de la présente convention est de définir entre la CCMSA et le MAA un cadre permettant aux services de santé et de sécurité au travail des caisses de Mutualité Sociale Agricole et aux associations spécialisées de santé au travail en agriculture de réaliser la médecine de prévention pour :

- les agents rémunérés par le MAA affectés dans les services déconcentrés, les

établissements publics d'enseignement agricole (technique et supérieur) ainsi que les établissements publics nationaux,

- les enseignants et documentalistes contractuels de droit public exerçant dans les établissements d'enseignement agricole privés sous contrat mentionnés à l'article L 813-8 du code rural et de la pêche maritime.

Article 2 : Restrictions des bénéficiaires de la convention

Les dispositions de l'article 1 ne sont pas applicables aux agents de l'administration centrale affectés sur ses sites parisiens ainsi que sur celui de Montreuil-sous-Bois, ces derniers étant suivis par un médecin salarié du MAA.

En outre, les agents non rémunérés par le MAA qui sont affectés dans des services déconcentrés relevant de plusieurs ministères, dont le MAA, ne font pas partie du champ couvert par la convention, sauf dispositions spécifiques à prévoir dans le cadre d'une convention nationale cadre entre leur ministère employeur et la CCMSA.

Article 3 : Engagements

Les parties décident, par la présente convention, que la mise en œuvre de la médecine de prévention au bénéfice des personnels mentionnés à l'article 1er pourra être confiée, par voie conventionnelle, entre :

> les directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,
ou
> les établissements d'enseignement supérieur,
ou
> les établissements publics nationaux

Et les caisses de Mutualité Sociale Agricole ou les associations spécialisées de santé au travail en agriculture prévus à l'article L.717-3 du code rural et de la pêche maritime.

La médecine de prévention, décrite à l'article 1, ne pourra se faire que sous réserve d'un effectif suffisant de médecins du travail nécessaire à la mission de service public (article R.717-51-2 du code rural et de la pêche maritime) et après approbation de la convention par le conseil d'administration de la caisse ou de l'association concernée et du préfet de région (article D.717-38 du même code).

Article 4 : Modèle de convention

Les parties décident d'arrêter les termes d'un modèle de convention type pour la médecine de prévention, annexé à la présente, qui sera repris par leurs organismes locaux respectifs.

Si les parties décident de modifier tout ou partie de ce modèle de convention, elles le feront par voie d'avenant et informeront dans les meilleurs délais leurs organismes locaux respectifs signataires des conventions locales de cette modification intervenue au niveau national.

Article 5 : Durée de la convention

Article 5 : Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une période de trois ans à compter du 1er janvier 2018.

Article 6 : Résiliation de la convention

Les parties conviennent expressément que la présente convention peut être résiliée de façon anticipée, de plein droit et pour quelque motif que ce soit, par l'une ou l'autre des parties contractantes, sans que cela n'engage sa responsabilité d'une quelconque manière. La partie souhaitant résilier doit alors adresser à l'autre, au moins six mois avant le 31 décembre de chaque année, un courrier recommandé avec accusé de réception l'informant de sa décision.

La résiliation prend alors effet au 1er janvier de l'année civile suivante.

Les parties informent dans les meilleurs délais « leur réseau » (à savoir les parties signataires des conventions locales subséquentes) de cette résiliation intervenue au niveau national.

Article 7 : Règlement des litiges

Tout litige auquel la présente convention pourra donner lieu, notamment en ce qui concerne son interprétation, fera, dans toute la mesure du possible, l'objet d'un règlement amiable entre les parties. En cas de désaccord persistant, les parties porteront le litige devant les tribunaux compétents.

La présente convention est réalisée en trois exemplaires originaux.

Fait à Bobigny, le 15 JAN. 2018 Fait à Paris, le

Le directeur général de la CCMSA	Le directeur général de l'enseignement et de la recherche du MAA	La secrétaire générale du MAA
Michel BRAULT	Philippe VINÇON	Valérie METRICH-HECQUET