MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE

Liberté
Égalité
Fraternité

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/2025-298** **09/05/2025**

Date de mise en application : 13/05/2025
Diffusion : Tout public

Cette instruction n'abroge aucune instruction.
Cette instruction modifie :
SG/SRH/SDDPRS/2021-222 du 25/03/2021 : Convention cadre nationale avec la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole relative à la médecine de prévention
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 sous contrat Etablissements publics nationaux DDT(M) DD(CS)PP/DDETS-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 directions 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). Elle précise les moyens mis à disposition pour financer les prestations sociales de médecine de prévention.

Textes de référence :
- Code rural et de la pêche maritime, notamment son article D. 717-38
- 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
- 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 et de la pêche maritime

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, de la souveraineté alimentaire et de la forêt (MASAF) a choisi d'avoir recours aux prestations des médecins appartenant au service de santé au travail en agriculture, afin de faciliter l'accès des agents à la médecine de prévention. A cette fin, la convention cadre nationale entre le MASA et la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (CCMSA) a été renouvelée le 11 juin 2024.

L'objet de cette convention est de définir, entre les partenaires, 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 MASA 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 a pris effet à compter du 1er janvier 2024 *(cf. Annexe 1)* et prendra fin au 31 décembre 2026.

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 directions 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). Elle précise les moyens mis à disposition pour financer les prestations sociales de médecine de prévention.

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

I – Modifications apportées

Les modifications apportées à la convention cadre nationale :

Les principales modifications apportées à la convention cadre nationale (annexe 1) portent sur l'article 6, devenu article 9.

Elles concernent les modalités de résiliation de la convention.
Alors que l'article 6 de l'ancienne convention ne distinguait pas les motifs de résiliation et prévoyait une procédure unique, l'article 9 de la nouvelle convention distingue désormais trois hypothèses de résiliation :

- la résiliation pour inexécution des obligations
- la résiliation par accord commun des parties
- la résiliation en cas de force majeure

Chacune de ces hypothèses obéit à des modalités différentes qui sont détaillées dans les articles 9-1

à 9-3 de la convention cadre nationale.

Les modifications apportées à la convention locale pour la médecine de prévention :

Les principales modifications apportées au modèle de convention locale pour la médecine de prévention (*cf annexe 2*) portent sur les articles 2, 6, 7 et 9.

Le dernier alinéa de l'article 2 intègre les évolutions apportées par le décret n°2020-647 du 27 mai 2020, qui a notamment étendu le domaine de compétence des infirmiers de santé au travail à certains actes (visites quinquennales d'information et de prévention, visites intermédiaires pour les agents en surveillance médicale particulière, examens à la demande des agents, actions en milieu du travail).

L'article 6 porte sur les modalités de facturation et de règlement

Les modalités de tarification, précédemment fixées dans la convention nationale 2021-2023 prenaient en compte seulement la population bénéficiant effectivement d'une visite médicale durant l'année considérée.
La convention cadre nationale actualisée prévoit désormais une tarification annuelle par personne physique soumise à la surveillance médicale, plus conforme à la prestation mise en œuvre, incluant un tiers temps du médecin du travail dédié aux actions de prévention.

L'article 7 relatif à la protection des données à caractère personnel est complété par quatre nouveaux articles :

- L'article 7-1 porte sur les modalités, l'objet et la durée de conservation des données à caractère personnelle des agents relevant de la convention.

- L'article 7-2 énumère les engagements respectifs des parties à la convention.

- L'article 7-3 porte sur les droits des agents.

- L'article 7-4 détaille la procédure que doivent suivre les parties et le délégué à la protection des données (DPD) en cas de violation de données à caractère personnel.

L'article 9 sur la résiliation de la convention est modifié pour reprendre les trois motifs de résiliation prévus par l'article 9 de la nouvelle convention nationale.

II- Procédure à mettre en œuvre pour conventionner avec les CMSA :

Chaque directeur de DRAAF / DAAF ou chaque directeur d'établissement public national, ou directeur d'établissement d'enseignement supérieur présente la convention-type jointe en annexe 2 au président de la CMSA.

Pour les agents des DDI, des établissements publics d'enseignement technique agricole et des établissements privé d'enseignement technique agricole sous contrat (dits temps plein), les conventions sont signées par le directeur de DRAAF/DAAF.

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 préalablement à sa signature. Après approbation du conseil d'administration, le président de la caisse, ou son représentant, signe la convention qu'il soumet à l'approbation du préfet de région conformément aux dispositions de l'article D.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 et par le DRAAF/DAAF ou le directeur d'établissement, une copie de la convention est remise au responsable des structures dans lesquelles elle s'applique. Les instances de concertation de ces structures (CSA, FS3SCT, 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

La limite du montant de la participation financière due par les structures ayant conventionné avec les caisses est fixée par l'arrêté ministériel du 13 avril 2007. Elle ne peut être inférieure au coût moyen annuel de la surveillance médicale d'un salarié agricole ni supérieure à 1,5 fois ce coût, soit pour 2024 une participation financière estimée entre 92 € à 138 €.

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

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

- sur le programme 215 pour les agents affectés dans les services déconcentrés (hors DD(CS)PP/DDETS-PP à compter du 1er février 2024), 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/DDETS-PP à compter du 1er février 2024;

- 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 813-8 du code rural et de la pêche maritime.

Il est rappelé que les protocoles de gestion pour l'année 2024 sont définis par note de service :

- pour le programme 215 : note de service du 26 octobre 2022 SG/DPT/2022-808)
- pour le programme 206 : note de service du 19 juillet 2019 (DGAL/SDPRAT 2019-532)

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/DAAF ou les directeurs d'établissement en informeront dans les meilleurs délais le bureau de l'action sanitaire et sociale (BASS) à l'adresse suivante : **medecineprevention.bass.sg@agriculture.gouv.fr**

Le Chef du service des ressources humaines

Xavier MAIRE

ANNEXE 1

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE
Liberté
Égalité
Fraternité

santé
famille
retraite
services

Convention-cadre nationale relative à la médecine de prévention

ENTRE

Le Ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté Alimentaire,
Dont le siège est situé 78 rue de Varenne, 75349 Paris 07 SP,
Représenté par sa secrétaire générale, Madame Cécile BIGOT-DEKEYZER, et par son Directeur général de l'enseignement et de la recherche, Monsieur Benoît BONAIME, dûment habilités aux fins d'intervenir aux présentes

Ci-après désigné le « MASA »

ET :

La Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole, organisme de droit privé exerçant une mission de service public régi par les dispositions des articles L. 723-1 et suivants du Code rural et de la pêche maritime
Dont le siège est situé 19 rue de Paris, 93013 Bobigny Cedex
Représentée par son Directeur général, Monsieur François-Emmanuel BLANC,

Ci-après désigné la « CCMSA »

VISA

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,

IL A ETE PREALABLEMENT EXPOSE CE QUI SUIT :

PREAMBULE

Une convention-cadre nationale a été conclue le 11/03/2021 pour une durée de trois (3) ans à compter du 1er janvier 2021. Elle a pour objet de définir entre la CCMSA et le MASA un cadre permettant aux services de santé et de sécurité au travail des caisses de Mutualité Sociale Agricole de réaliser la médecine de prévention pour :

- les agents rémunérés par le MASA 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.

Ladite convention, modifiée par avenant le 28/07/23 pour offrir la possibilité de recourir aux infirmiers de santé au travail des services de santé-sécurité au travail des caisses de MSA et de procéder aux mises à jour réglementaires, est arrivée à échéance au 31/12/23.

A cet effet, et pour permettre la continuité du service rendu en matière de médecine de prévention des agents susvisés par les caisses de MSA qui le peuvent, les Parties se sont rapprochées afin de conclure une nouvelle convention-cadre.

* * *

CECI EXPOSE, IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :

Article 1 : Objet

La présente convention a pour objet de définir entre la CCMSA et le MASA un cadre permettant aux services de santé et de sécurité au travail des caisses de Mutualité Sociale Agricole (CMSA) de réaliser la médecine de prévention :

- des agents rémunérés par le MASA affectés dans les services déconcentrés, les établissements publics d'enseignement agricole (technique et supérieur) ainsi que les établissements publics nationaux,

- des 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 1er ne sont pas applicables aux agents du MASA affectés en administration centrale sur ses sites parisiens, ces derniers étant suivis par un médecin salarié du MASA.

En outre, les agents non rémunérés par le MASA qui sont affectés dans des services déconcentrés relevant de plusieurs ministères, dont le MASA, 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

Engagements communs des parties

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 à un médecin de la MSA, par convention selon le modèle annexé, entre :

- les directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF),

ou

- les établissements d'enseignement supérieur,

ou

- les établissements publics nationaux,

Et les caisses de Mutualité Sociale Agricole.

Les conventions sont conclues par le conseil d'administration de la caisse de Mutualité Sociale Agricole locale, sous réserve d'un effectif suffisant de médecins du travail nécessaire à la mission de service public et après approbation du préfet de région (article D.717-37 du code rural et de la pêche maritime.

Article 4 : Modèle de convention

Les Parties mettent à disposition des organismes locaux, un modèle de convention bipartite (entre une DRAAF ou un établissement d'enseignement supérieur ou un établissement public national et une caisse de MSA) relative à la mise en œuvre de la médecine de prévention, annexée (annexe 1) à la présente convention. Les organismes locaux définis à l'article 3 ci-dessus s'engagent à utiliser uniquement ce modèle et à le compléter.

Article 5 : Durée, prise d'effet et modification de la convention

La présente convention produit ses effets à compter du 1er janvier 2024 jusqu'au 31 décembre 2026.

Toute modification de la présente convention ou de ses annexes, fera l'objet d'un avenant rédigé et signé par les parties, lequel fait partie intégrante de l'ensemble contractuel qu'il modifie.

Toute modification législative ou réglementaire ayant des conséquences sur les stipulations de la présente convention ou de ses annexes entraînera éventuellement la conclusion d'un avenant, après accord entre les parties.

Article 6 : Résiliation de la convention

Résiliation pour inexécution des obligations

En cas de manquement par une des parties à l'une de ses obligations, 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 quatre-vingt-dix (90) jours après réception par la partie défaillante de ladite lettre restée infructueuse.

Résiliation par accord commun des Parties

Les parties peuvent à tout moment résilier la présente convention d'un commun accord, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, adressée à l'autre partie, six (6) mois avant le 1er janvier de chaque année.

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

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

Cas de force majeure

Les parties ne seront pas responsables de l'inexécution de leurs obligations en cas de survenance d'un cas de force majeure, défini comme tout événement irrésistible, imprévisible et résultant de circonstances extérieures aux parties, rendant impossible l'exécution de tout ou partie des obligations contractuelles. Le cas de force majeure suspend les obligations des Parties pendant le temps où jouera la force majeure. Les Parties seront exonérées de toute responsabilité en raison de leurs manquements lorsque ceux-ci sont dus à un cas de force majeure.

En cas de survenance d'un cas de force majeure, l'exécution de la convention sera suspendue jusqu'à disparition, extinction ou cessation du cas force majeure.
Les obligations contractuelles reprennent dès que la force majeure cesse.

<u>Article 7</u> : Règlement des litiges

Tout litige auquel la présente convention pourra donner lieu, notamment en ce qui concerne son interprétation et son exécution, 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.

Fait à Paris, le 11 JUIN 2024, en trois (3) exemplaires originaux

Pour la CCMSA

François-Emmanuel BLANC

Le directeur général

de la CCMSA

Pour le Ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire

Benoît BONAIME

Le directeur général de l'enseignement et de la recherche du MASA

Cécile BIGOT-DEKEYZER

La secrétaire générale du MASA

ANNEXE 2 : MODELE DE CONVENTION

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE
Liberté
Égalité
Fraternité

santé
famille
retraite
services

CONVENTION POUR LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

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 .....

VISAS :

Vu le code rural et de la pêche maritime, et notamment ses articles D.717-37, R.717-51-2 et D.717-72 ;

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 ;

Vu le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié relatif à la désignation de médecins agréés, à l'organisation des conseils médicaux, 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 ;

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 l'instruction technique SG/SRH/SDDPRS/2022-806 du 26 octobre 2022 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 MASA et la CCMSA le .....

Article 1 : Objet

Par la présente convention, la DRAAF *(ou l'Établissement XXX)* confie au service de santé et de sécurité au travail de la caisse de MSA, le soin de mettre en œuvre la médecine de prévention des agents (fonctionnaires, contractuels de droit public, apprentis) rémunérés par le MASA 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 la date de signature de la convention, le nombre d'agents est estimé à ....., dont ..... agents devant bénéficier d'une surveillance médicale particulière telle que mentionnée à l'article 24 du décret n°82-453 modifié.

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 23 à 28-2 du même décret).

Le médecin du travail de la caisse de MSA 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.

Article 2 : Action sur le milieu professionnel et missions générales de prévention (articles 15 à 21 du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié)

Le médecin du travail 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, en vue de contribuer au maintien en emploi des agents,
- l'évaluation des risques professionnels,
- la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou du travail, 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 de la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail territorialement compétente ou, à défaut, du comité social d'administration 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 à la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail ou, à défaut, au comité social d'administration, en même temps que le rapport annuel du médecin du travail.

Le médecin du travail est membre de droit de la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail ou, à défaut, au comité social d'administration, auquel il assiste avec voix consultative.

Le médecin du travail est obligatoirement :

- associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité,
- 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 la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail ou, à défaut, le comité social d'administration. 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.

Le médecin du travail peut également confier des actions au collaborateur médecin, à un infirmier de santé au travail ou à un interne en médecine de travail dans le cadre et en conformité d'un protocole écrit.

Article 3 : Surveillance médicale (articles 23 à 28-2 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié)

La surveillance médicale a pour objet :

- de vérifier l'état de santé des agents afin de prévenir toute altération de leur santé du fait du travail,
- d'apprécier l'absence de contre-indication médicale de l'agent au poste de travail ou d'en préciser d'éventuelles : conduite de véhicule...
- de surveiller les conditions de travail, d'hygiène et de sécurité,
- de donner aux agents des conseils sur les risques professionnels encourus et les actions de prévention à mettre en œuvre.

Article 3-1 : Surveillance médicale périodique (articles 24 et 24-1 du décret n° 82-453 modifié)

La surveillance médicale des agents consiste en :

- **une visite d'information et de prévention** pour les agents ne relevant pas d'une surveillance médicale particulière, réalisée tous les cinq ans par le médecin du travail, le collaborateur médecin, l'infirmier de santé au travail ou l'interne en médecine du travail dans le cadre d'un protocole écrit.

A l'issue de toute visite d'information et de prévention, si elle n'est pas réalisée par le médecin du travail, le collaborateur médecin ou l'infirmier en santé au travail ou l'interne en médecine du travail qui a effectué cette visite peut, s'il l'estime nécessaire, orienter sans délai l'agent vers le médecin du travail dans le respect du protocole écrit Il informe l'agent de la possibilité d'être reçu par un médecin du travail.

- **une surveillance médicale particulière** réalisée par le médecin du travail pour :
- les personnes en situation de handicap,
- les femmes enceintes venant d'accoucher ou allaitantes,
- 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 du travail (article 15-1 du décret précité),
- les agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin du travail.

Le médecin du travail définit la fréquence et la nature du suivi que comporte cette surveillance médicale dont la périodicité ne peut être supérieure à quatre ans. Une visite intermédiaire est effectuée soit par le médecin du travail soit par le collaborateur médecin, l'interne de santé au travail ou l'infirmier de santé au travail dans le cadre d'un protocole écrit. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

Article 3-2 : Examen lors de l'affectation au poste de travail (notamment l'article 11-1 du décret n° 82-453 modifié)

Un examen initial, autre que celui réalisé par le médecin agréé, est effectué par le médecin du travail au plus tard dans les trois (3) 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 du travail 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 du travail 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.

Article 3-3 : Autres examens (articles 24-2 et 24-3 du décret n° 82-453 modifié)

- **un examen à la demande de l'agent,** réalisé par le médecin du travail, le collaborateur médecin ou l'infirmier de santé au travail, réalisé durant l'activité professionnelle de l'agent. La demande de l'agent n'est soumise à aucune règle de formalisme particulière.

- **un examen à la demande de l'administration,** en informant l'agent, réalisé par le médecin du travail et organisé durant l'activité professionnelle de l'agent. La demande émanant de l'administration doit être écrite et motivée auprès du médecin du travail.

A l'exception des examens relevant de l'initiative de l'agent, la mise en œuvre de l'ensemble de ces visites relève de l'initiative de l'administration.

D'éventuels examens complémentaires ou vaccinations sont mis en œuvre à chaque fois que le médecin du travail 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.

Article 3-4 : Examens complémentaires et vaccinations

Les examens complémentaires prescrits par le médecin du travail sont effectués par un prestataire extérieur (laboratoire d'analyses médicales, centre de radiologie, médecin spécialiste, ...). Les vaccinations peuvent être effectuées par le médecin du travail 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.

Article 3-5 : Téléconsultation

Le médecin du travail, le collaborateur médecin ou l'infirmier de santé au travail ou l'interne en médecine du travail peuvent recourir, pour l'exercice de ses missions, à des pratiques médicales ou soignantes à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication (article 10 du décret n°82-453 du 28 mai 1982). Ils doivent se conformer aux recommandations de la Haute Autorité de Santé, notamment vérifier préalablement l'accord du travailleur et pouvoir assurer la téléconsultation dans un lieu assurant la confidentialité des échanges.

Article 3-6 : Fiche de visite et dossier médical

Chacun des examens médicaux fait l'objet d'une fiche de visite (cf. annexe n° 2).
Selon le type de visite ou le professionnel de santé qui a réalisé l'examen, les conclusions porteront sur :
- une attestation de suivi,
- ou la compatibilité de l'état de santé avec les conditions de travail,
- ou la nécessité d'un aménagement de poste

L'original de la fiche de visite sera adressé au chef de service ou d'établissement et une copie sera remise à l'agent examiné. Pour les téléconsultations, celle-ci sera transmise à l'agent et au

chef de service ou d'établissement, dans les conditions permettant de s'assurer de la réception par les bons destinataires.

Dans le cadre de cette surveillance médicale, le médecin du travail constitue sous sa responsabilité un dossier médical de santé au travail pour chaque agent dont il a la charge (article 28-2 du décret n° 82-453) et dans les conditions prévues par l'article L. 4624-8 du code du travail. La tenue de ce dossier garantit le respect des règles de confidentialité et du secret professionnel. Lors du premier examen médical, le médecin du travail 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.

Cas particulier de la surveillance médicale des apprentis

En application de l'article D.6271-3 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, modifié relatif à la Fonction publique.

En application de l'article D.6271-3 du code du travail et de l'article R.717-15, II du code rural et de la pêche maritime, les apprentis mineurs bénéficient d'un examen médical avant l'affectation au poste et d'une surveillance particulière. A ce titre, le médecin du travail intervient dans la délivrance de l'avis médical mentionné au 5° de l'article 5-11 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.

Article 4 : Liste des agents assujettis à la médecine de prévention

La liste nominative actualisée de tous les agents assujettis à la médecine de prévention (actions sur le milieu professionnel et/ou examens médicaux) est établie par la DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) et transmise par ……*(préciser : mail/courrier)* au service de santé et de sécurité au travail de la CMSA au début de chaque année.

Elle pourra évoluer en fonction des mouvements des effectifs en cours d'année.

Cette liste comporte pour chaque agent, le nom, prénom et l'adresse administrative de convocation, le statut (fonctionnaire, contractuel…), le département, le lieu et le poste de travail, la date de la dernière visite, le numéro de sécurité sociale ainsi que les risques potentiels afférents au poste de travail (dont conduite de véhicule…), validés par le médecin du travail.

A réception de cette liste, le service de santé et de sécurité au travail de la CMSA met en œuvre la médecine de prévention de tous les agents portés sur la liste dans le respect des règles de confidentialité et de secret professionnel.

La convocation aux examens médicaux des agents concernés est assurée par le secrétariat du médecin du travail en charge de la surveillance médicale.

Article 5 : Relation et contribution du médecin du travail à la médecine statutaire (Article 27 du décret n° 82-453 modifié, articles 14, 23-9, 34 et 47-7 du décret n° 86-442 modifié)

Le médecin chargé de la surveillance médicale des agents est informé par l'administration/chef d'établissement dans les meilleurs délais possibles de chaque accident de service ou de travail et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.

En outre, en application du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié, le médecin du travail est informé des dates et de l'objet des réunions du conseil médical territorialement compétent. Il peut, s'il le demande, obtenir la communication du dossier en le consultant, soit au secrétariat du conseil médical, soit au service de l'Administration/de l'établissement qui détient ce dossier, sous pli cacheté pour les pièces médicales confidentielles. Il peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif aux réunions.

A la demande du conseil médical territorialement compétent, le médecin du travail remet obligatoirement un rapport écrit dans les cas prévus aux articles 34 et 47-7 du décret précité :
- lorsqu'un chef de service estime que l'état de santé de l'agent pourrait justifier sa mise en congé d'office de longue maladie ou de longue durée,
- lorsqu'une déclaration de maladie est présentée dans le cadre du CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service), sauf si le médecin du travail constate que la maladie remplit tous les critères du tableau de maladie professionnelle du régime général et qu'elle a été contractée dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions de l'agent. Dans ce dernier cas, il en informe l'administration/chef d'établissement.

Le médecin du travail est informé des demandes d'exercice des fonctions à temps partiel pour raison thérapeutique et des autorisations accordées à ce titre.

Article 6 : Modalités de facturation et de règlement

La DRAAF (*ou l'Établissement XXX*), règle dans un délai de 30 jours maximum, chaque année au service de santé et de sécurité au travail de la CMSA, en contrepartie des services prévus dans le cadre de la présente convention, une participation forfaitaire pour chacun des agents figurant sur la liste nominative fournie chaque année par la DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) prévue à l'article 4 ci-dessus.

Le paiement est effectué sur présentation d'une facture établie au nom de la DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) par le service de santé et de sécurité au travail de la CMSA et transmise au plus tard le 31 janvier de l'année n+1. Le paiement est effectué par virement sur le compte du service de santé et de sécurité au travail de la CMSA.

Le montant de cette participation forfaitaire est fixé annuellement par le conseil d'administration de la CMSA, dans les limites des montants fixés par arrêté du ministre chargé de l'agriculture. Ce montant ne peut être ni inférieur au coût moyen annuel de la surveillance médicale d'un salarié agricole, ni supérieur à 1,5 fois ce coût moyen.

Le coût moyen est fixé au début de chaque année sur la base des résultats du dernier exercice comptable connu, en divisant le montant total des cotisations perçues des employeurs de main-d'œuvre pour leurs salariés par le nombre de salariés agricoles ayant travaillé cette même année 40 jours et plus (article D.717-72 du Code rural et de la pêche maritime et arrêté du 13 avril

2007 relatif à la limite des montants des participations dues par les établissements visés à l'article D.717-37 du Code rural et de la pêche maritime).

Ce montant, qui inclut les examens médicaux et/ou les actions sur le milieu professionnel et la contribution à la médecine statutaire, est fixé à la date de signature de la convention à ..... € par agent assujetti à la médecine de prévention. Il sera éventuellement revalorisé chaque année durant la période d'exécution de la convention par voie d'avenant tarifaire.

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

Les éventuels examens complémentaires (consultations de spécialistes, actes biologiques, vaccinations...) sont à la charge de la DRAAF (*ou l'Établissement XXX*), en application de l'article 23 du décret n° 82-453. Ils font l'objet d'une facturation séparée et détaillée au prix coûtant qui récapitule le nombre d'agents en ayant bénéficié. Cette facturation est non nominative et respecte les règles du secret professionnel.

Les factures doivent être déposées sur CHORUS Portail PRO sous le numéro de SIRET....

Article 7 : Protection des données à caractère personnel

Dans le cadre de leurs relations contractuelles, les Parties s'engagent à respecter la réglementation en vigueur applicable aux traitements de données à caractère personnel et, en particulier :

- Le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, ci-après « RGPD » ;
- La Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;
- Le décret n° 2019-536 du 29 mai 2019 pris pour l'application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 susmentionnée ;
- Le décret n° 2019-341 du 19 avril 2019 relatif à la mise en œuvre de traitements comportant l'usage du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou nécessitant la consultation de ce répertoire.
- Le décret n° 2022-1366 du 27 octobre 2022 complétant la liste des finalités et des catégories de responsables des traitements comportant l'usage du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou nécessitant la consultation de ce répertoire.

Les Parties reconnaissent que :

- Les termes spécifiques employés dans le présent document contractuel le sont tels que définis par le RGPD.
- Le présent document contractuel se substitue à toute clause applicable en matière de protection des données à caractère personnel pouvant se trouver dans un autre document contractuel liant les Parties pour le même objet de sous-traitance. En cas de contradiction, les Parties conviennent expressément que le présent accord prévaut.
- Le présent document contractuel ne peut être modifié, sauf par écrit signé par les représentants dûment autorisés de chacune des Parties.

Article 7.1 – Caractéristiques du traitement

La finalité du traitement est de permettre d'assurer le suivi de l'état de santé des agents relevant de la présente convention par le service de santé-sécurité au travail de la CMSA.

Les opérations de traitement réalisées sur les données à caractère personnel sont la collecte et la conservation.

Les catégories de personnes concernées par les opérations de leur traitement de leurs données sont les agents du droit public (fonctionnaires, contractuels) du MASA suivis par convention par le service de santé au travail de la caisse de MSA.

Les données traitées sont les suivantes :
- Nom, prénom, sexe, date de naissance ;
- Adresse administrative ;
- Données actualisées sur les habitus (alcool, tabac, autres addictions) ;
- Statut, poste de travail/tâches réalisées, exposition aux risques professionnels ;
- Numéro de sécurité sociale ;
- Informations concernant la santé de l'agent et présentant un intérêt dans le cadre du suivi médical de l'agent (antécédents médicaux, pathologies actuelles, traitement en cours, vaccination) ; Avis sur la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec son poste de travail ;

Les données traitées sont recueillies directement auprès des personnes concernées. Certaines d'entre elles sont recueillies également de manière indirecte auprès de la DRAAF (*ou l'Établissement XXX*), telles que les données administratives et/ou les données relatives à la situation professionnelle.

Les durées de conservation des données n'excèdent pas celles nécessaires au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées et conformément aux obligations légales applicables.
Le médecin du travail conserve dans le dossier médical individuel de santé au travail constitué sous sa responsabilité les données relatives à l'état de santé de l'agent et la conclusion de la visite pour une durée au minimum de 40 ans (articles R.4624-45-9, R.4412-55, R.4426-9, R.4451-83 du code du travail).

Les opérations de traitement sont fondés sur :
- la mission d'intérêt public (article D.717-37 du code rural et de la pêche maritime) ;
- le décret n°82-453, notamment les articles 11 et 28-2.

Article 7.2 – Engagements des Parties sur la protection des données

Les parties reconnaissent qu'elles sont qualifiées de responsable disjoint du traitement.

La DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) est responsable :
- de la qualité des informations fournies par elle et sous sa responsabilité. La responsabilité de la CMSA ne pourra pas être recherchée dans le cas où les informations fournies par la DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) feraient défaut ou seraient insuffisantes aux fins de réalisation de la mission ;
- du traitement de données à caractère personnel relative à la gestion administrative des agents définie par elle. Elle s'engage à offrir les mêmes garanties que celles énoncées au présent article et à respecter les dispositions du RGPD, en particulier.

- de la transmission à la CMSA des données personnelles nécessaires à l'exécution de la mission objet de la présente convention de manière sécurisée.

La CMSA est responsable de :
-de la gestion du dossier médical dans un logiciel spécifique (@toutPrev) qui garantit le respect des obligations légales (articles R4624-45-3 à R4624-45-9 du code du travail).

En outre, les parties s'engagent à :
- Traiter les données uniquement pour la seule finalité qui fait l'objet du traitement des données à caractères personnel ;
- Ne pas vendre, céder, louer ou transférer les données à caractère personnel pour quelque raison que ce soit ;
- Mettre en œuvre les mesures requises en vertu de l'article 32 du RGPD relatif à la sécurité du traitement afin de garantir un niveau de sécurité de nature à éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des données à caractère personnel ;
- Veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel :
  - soient soumises à une obligation légale appropriée de confidentialité ;
  - reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel ;
- Informer l'autre Partie si, selon elle, une instruction constitue une violation du présent droit à la protection des données à caractère personnel ;
- Communiquer à l'autre Partie le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données, s'il en a désigné un conformément à l'article 37 du RGPD.
- Conserver les données pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire au regard de la ou les finalité(s) pour lesquelles elles sont traitées ;
- Tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement effectuées.

Article 7.3 – Application des droits des personnes concernées sur leurs données

Les Parties répondent à l'exercice des droits des personnes sur le périmètre de leurs opérations de traitement :
- Informent les personnes concernées sur les caractéristiques de leurs traitements de données, conformément aux articles 12, 13 et 14 du RGPD ;
- Assurent la gestion et l'effectivité des droits des personnes concernées, conformément à l'article 12 du RGPD, et pour les droits énumérés aux articles 15 à 23 du RGPD, le cas échéant.

Elles se coordonnent autant que de besoin et dans la mesure du possible pour toute demande d'exercice de droits présentant un risque pour les droits et libertés des personnes concernées.

Article 7.4 – Notification et communication d'une violation de données à caractère personnel

Les parties s'engagent à s'informer mutuellement de toute violation de données à caractère personnel intervenant dans le périmètre de leur relation contractuelle, dans les plus brefs délais après en avoir pris connaissance, en l'adressant au Délégué à la protection des données de l'autre Partie. L'adresse mail des Délégués à la protection des données est :
- pour la DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) :
- pour la CMSA :

Cette information est accompagnée de toute documentation utile. La description de la violation de données à caractère personnel comprend la nature de la violation, les catégories de personnes concernées, le nombre approximatif de personnes concernées par la violation, la description des conséquences probables de la violation et les mesures prises pour y remédier.

La Partie concernée détermine s'il est nécessaire de réaliser une communication aux personnes concernées. Elle peut demander le concours de l'autre Partie autant que de besoin. La Partie concernée par la violation de données personnelles prend toutes les mesures nécessaires pour remédier à la violation, y compris, le cas échéant, les mesures pour en atténuer les éventuelles conséquences négatives. Les Parties restent joignables directement jusqu'à la résolution de la violation de données.

Article 8 : Durée, date de prise d'effet et modifications de la convention

La présente convention produit ses effets à compter du 1er janvier 2024 jusqu'au 31 décembre 2026.

Un bilan concerté de sa mise en œuvre sera réalisé avant son terme.

Toute modification de la présente convention ou de ses annexes, fera l'objet d'un avenant rédigé et signé par les parties, lequel fait partie intégrante de l'ensemble contractuel qu'il modifie.

Toute modification législative ou réglementaire ayant des conséquences sur les stipulations de la présente convention ou de ses annexes entraînera éventuellement la conclusion d'un avenant, après accord entre les parties.

Article 9 : Résiliation de la convention

9.1 Résiliation d'un commun accord

Les parties peuvent à tout moment résilier la présente convention d'un commun accord, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, adressée à l'autre partie, six (6) mois avant le 1er janvier de chaque année.

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

9.2 Résiliation pour inexécution des obligations

En cas de manquement par une des parties à l'une de ses obligations, 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 90 jours après réception par la partie défaillante de ladite lettre restée infructueuse.

9.3 Cas de force majeure

La force majeure est caractérisée par tout événement irrésistible, imprévisible et extérieur, rendant impossible l'exécution de tout ou partie des obligations contractuelles.
Le cas de force majeure suspend les obligations des Parties pendant le temps où jouera la force majeure.
Les Parties seront exonérées de toute responsabilité en raison de leurs manquements lorsque ceux-ci sont dus à un cas de force majeure.

En cas de survenance d'un cas de force majeure, l'exécution de la convention sera suspendue jusqu'à disparition, extinction ou cessation du cas force majeure.
Les obligations contractuelles reprennent dès que la force majeure cesse.

Article 10 : Règlement des litiges

Tout litige auquel la présente convention pourra donner lieu, notamment en ce qui concerne son interprétation et son exécution, 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.

Article 11 : Documents contractuels

Les documents suivants font partie intégrante de la présente convention :
- Fiche de visite
- Rapport annuel d'activité du médecin du travail

La présente convention est réalisée en deux (2) exemplaires originaux.

Fait à ....., le

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

Fiche de visite

(Décret n°82-453 du 28 mai 1982, Décret n°85-603 du 10 juin 1985, Art. L. 4624-1 du code du travail)

Fiche de visite établie par :	☐Le médecin du travail Ou le professionnel de santé dans le cadre d'un protocole sous l'autorité du médecin du travail : ☐ Le collaborateur médecin ☐ L'interne en médecine du travail ☐ L'infirmier
Identité de l'agent :	Nom, prénom :
Date de naissance :	
Adresse administrative de l'agent :	Service/ Établissement : Adresse postale :
Statut :	☐Fonctionnaire ☐Contractuel de droit public ☐Apprenti ☐Contractuel de droit privé*
Poste de travail/tâches réalisées :	
Type d'examen réalisé :	☐ Examen initial lors de la prise de poste ☐ Visite d'information et de prévention périodique ☐ Visite intermédiaire pour les agents de la Fonction Publique d'Etat en surveillance médicale particulière ☐ Examen médical périodique pour les agents en surveillance médicale particulière ☐ Examen de reprise ☐ Examen à la demande : ☐de l'agent ☐de l'administration ☐du médecin
Conclusion de l'examen :	☐ Attestation de suivi ☐ Etat de santé compatible avec les conditions de travail liées au poste de travail ☐ Propositions d'aménagements du poste de travail ou des conditions d'exercice des fonctions ☐ Propositions d'aménagements temporaires du poste de travail ou des conditions d'exercice des fonctions ☐ Contre-indication(s) médicale(s) au poste de travail ou aux conditions d'exercice des fonctions **Dans ce cas, si l'agent contractuel de droit privé examiné est en Suivi Individuel Renforcé, les conclusions à utiliser sont : avis d'aptitude / avis d'aptitude avec propositions de mesures individuelles / avis d'inaptitude*
Date de la visite : Heure : Signature du professionnel de santé :	**Observations** : (si besoin, compléter par un rapport détaillé à joindre en annexe)

Prochaine visite, à revoir au plus tard le : Par :

☐Le médecin du travail

☐Le professionnel de santé dans le cadre d'un protocole sous l'autorité du médecin du travail

Voies de recours par l'agent de droit public ou l'employeur :

En cas de contestation de l'agent des propositions formulées par le médecin du travail, l'autorité territoriale ou le chef de service peut saisir pour avis le médecin inspecteur du travail territorialement compétent (art. 24 du décret n°85-603 et art. 28-1 du décret n°82-453).

Lorsque l'autorité territoriale ne suit pas l'avis du service de médecine préventive, sa décision doit être motivée par écrit et le comité d'hygiène ou, à défaut, le comité technique doit en être tenu informé (art. 24 du décret n°85-603).

Voies et délais de recours par l'agent sous contrat de droit privé :

En cas de contestation portant sur des éléments de nature médicale du présent avis, la formation de référé est saisie dans les 15 jours à compter de leur notification, par tout moyen conférant date certaine, auprès du conseil de Prud'hommes territorialement compétent en application de l'art. R. 1412-1 du code du travail (art. R4624-45 du code du travail). Par ailleurs, cet avis peut être contesté auprès du conseil de Prud'hommes territorialement compétent dans un délai de 2 ans (art. L. 1471-1 du code du travail).

RAPPORT D'ACTIVITÉ ANNUEL DU MÉDECIN DU TRAVAIL

Caisse de M.S.A.	
Médecin référent	

Entreprise	
Établissement	
Adresse	

BILAN DE L'ANNEE : .....

Participation des Agents aux Visites et Examens médicaux	
Nombre Total de convocation d'Agents	
Nombre d'Agents convoqués au moins une fois durant l'année considérée	
Nombre d'Agents examinés au moins une fois durant l'année considérée	
Nombre d'Agents absents à la visite/examen médical(e) durant l'année considérée	
Taux de fréquentation aux visites/examens	

Visites et Examens médicaux réalisés	
Nombre Total de visites et examens réalisés	
Réalisés par le médecin du travail (ou le collaborateur médecin ou l'interne en médecine du travail)	
Réalisés par l'infirmier de santé au travail	

Conclusion de Visites et Examens médicaux réalisés	
Nombre Total de conclusions	
« Attestation de suivi »	
« État de santé compatible avec les conditions de travail liées au poste de travail »	
« Propositions d'aménagements du poste de travail ou des conditions d'exercice des fonctions» et « Propositions d'aménagements temporaires du poste de travail ou des conditions d'exercice des fonctions »	
« Contre-indication(s) médicale(s) au poste de travail ou aux conditions d'exercice des fonctions »	
Nombre de réorientations vers le médecin du travail dans le cas où les visites ont été réalisées par un infirmier de santé au travail dans le cadre d'un protocole sous l'autorité d'un médecin du travail	

DÉTAILS DES VISITES ET EXAMENS RÉALISES

TYPE DE VISITE/ EXAMEN	TYPE DE SUIVI	
	Sans Surveillance Médicale Particulière	Avec Surveillance Médicale Particulière
EXAMENS INITIAUX LORS DE L'AFFECTATION AU POSTE DE TRAVAIL - TOTAL		
EXAMENS et VISITES PÉRIODIQUES - TOTAL		
Visites d'information et de prévention périodiques		
Visites intermédiaires pour les agents en SMP de la FPE		
Examens médicaux périodiques pour les agents en SMP		
EXAMENS DE « REPRISE » - TOTAL		
Retour de congé maternité		
Congé pour raisons de santé		
Accident de service (CITIS) ou accident du travail ou Maladie professionnelle (CITIS)		
EXAMENS DE « PRÉ-REPRISE » - TOTAL		
A l'initiative du médecin traitant		
A l'initiative de l'agent		
EXAMENS et VISITES A LA DEMANDE - TOTAL		
de l'agent		
de l'employeur		
du médecin du travail		
Non spécifié		
AUTRES TYPES DE VISITES/EXAMENS		
TOTAL DES VISITES/EXAMENS		

EXAMENS COMPLÉMENTAIRES EFFECTUES, PRESCRITS OU RECOMMANDES

TYPE D'EXAMEN COMPLÉMENTAIRE	Nombre
Audiométries réalisées	
Visiométries réalisées	
Spirométries réalisées	
Consultations spécialisées	
Consultations de pathologie professionnelle	
Radiographies	
Examens physiques	
Examens biologiques	
Examens sérologiques	
Autres examens	
Total des Examens complémentaires réalisés, prescrits ou recommandés	

VACCINATIONS

TYPE DE VACCIN	Nombre de vaccinations réalisées par le service
Antitétanique	
dTPolio	
DTCaP	
Tuberculose	
Anti-rabique	
Anti-leptospirose	
Anti-hépatite A	
Anti-hépatite B	
Autres vaccins	
Total des vaccinations réalisées	

ORIENTATIONS

TYPE D'ORIENTATION	Nombre
ORIENTATIONS MÉDICALES - TOTAL	
${orientations.med.details.libelle}	
ORIENTATIONS PROFESSIONNELLES - TOTAL	
${orientations.pro.details.libelle}	
ORIENTATIONS SOCIALES - TOTAL	
${orientations.soc.details.libelle}	
AUTRES ORIENTATIONS - TOTAL	
TOTAL DES ORIENTATIONS	

ACTIONS SUR LE MILIEU PROFESSIONNEL RÉALISÉES

TYPE D'ACTION		Nombre	Temps passé (en jours)
Interventions en entreprise			
Réunions légales	Comités sociaux d'administration ou territorial		
	Formations spécialisées de santé, de sécurité et de conditions de travail (FSSCT)		
	Autres réunions (CoHS ou formation restreinte...)		
Formations			
Campagnes de vaccination en entreprise			
Fiches des risques professionnels			
Autres actions			
TOTAL DES ACTIONS			

AUTRES ACTIONS

TYPE D'ACTION		Nombre	Temps passé (en jours)
CONTRIBUTION A LA MÉDECINE STATUAIRE	Réunions du conseil médical		
	Observations écrites pour le conseil médical		
	Rédaction CMI/constatation de maladie professionnelle		
	Rapport écrit au conseil médical pour une maladie à caractère professionnel déclarée		
	Rapport écrit au conseil médical (CLD ou CLM d'office)		
TOTAL DES ACTIONS			

Observations

OBSERVATIONS DIVERSES

PLAN(S) DE PRÉVENTION

Existence d'un ou plusieurs plan(s) de prévention dans l'entreprise/établissement ? Plan_Oui Plan_Non

Si oui, le(s)quel(s) ?

LE MÉDECIN DU TRAVAIL	
LE	A
SIGNATURE	