Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DE L'AGRICULTURE,
DE L'ALIMENTATION, DE LA PECHE ET DES AFFAIRES RURALES

Direction Générale de l'Administration **Sous-direction du développement professionnel et des relations sociales** **Bureau de l'action sanitaire et sociale** **Adresse : 78 rue de Varenne 75349 PARIS** **Suivi par :** Pierrick DANIEL et Pierrick HUET **Tél : 01.49.55.53.20 / 01.49.55.43.36** **Fax : 01.49.55.41.81**	**Direction Générale de l'Enseignement et de la recherche** **Sous-direction de l'Administration et de la Communauté Educative** **Mission hygiène et sécurité** **Adresse : 1ter avenue de Lowendal 75700 PARIS** **Suivi par :** Christine HESSENS **Tél :01.49.55.52.26** **Fax :01.49.55.48.19**

CIRCULAIRE
DGA/SDDPRS/C2004-1007
DGER/SDACE/C2004-2006
Date : 13 juillet 2004

Date de mise en application : 1er janvier 2005

Annule et remplace :

Date limite de réponse :

Nombre d'annexes : 2

Le Ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et des affaires rurales

à

Mesdames et messieurs les Directeurs et chefs de service de l'Administration centrale, des services déconcentrés et des Etablissements d'enseignement

Objet : Médecine de prévention – Diffusion de la convention nationale « cadre » relative à la surveillance médicale des agents par les Caisses locales de la Mutualité sociale agricole.

Bases juridiques :
- Code du travail (Titre III – Livre II)
- Décret n°453 du 28/05/1982 modifié
- Décret n°84-1029 du 23/11/1984
- Décret n°95-680 du 09/05/1995
- Circulaire Fonction publique - Budget n°1871 du 24/01/1996

Résumé : De récentes évolutions réglementaires n'autorisent plus la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole à conventionner directement avec l'Administration centrale pour assurer la surveillance médicale des agents du MAAPAR. La présente circulaire a pour objet de décrire la procédure à mettre en œuvre auprès des Caisses locales de la MSA pour organiser la continuité du service de médecine de prévention. Cette procédure se concentre sur le conventionnement au niveau local des modalités d'exercice de la médecine de prévention, avant le 1er janvier 2005.

MOTS-CLES : Médecine de prévention – Surveillance médicale – Convention – Mutualité sociale agricole

Destinataires	
Pour exécution : Administration centrale Services déconcentrés Etablissements d'enseignement agricole	Pour information : Organisations syndicales Services de l'inspection du travail, de l'emploi et de la protection sociale agricole IGIR et IGVIR

Le Directeur Général de l'Administration — Jean-Marie AURAND

Pour le contrôleur financier
Et par délégation — René MICHEL

Le Directeur Général de l'Enseignement et de la Recherche — Michel THIBIER

Le dispositif de surveillance médicale des agents des services déconcentrés et des établissements d'enseignement (à l'exception de ceux affectés dans les DOM-TOM) est mis en œuvre depuis 1985 dans le cadre d'une convention nationale qui lie la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole à l'Administration centrale du Ministère de l'agriculture.

Dans ce contexte, l'action des services déconcentrés et des établissements d'enseignement consiste principalement à établir la liste des agents à convoquer et à solliciter le médecin de prévention au titre de son action sur le milieu professionnel, sans autres implications administratives ou budgétaires.

Un décret - à paraître - va prochainement modifier le décret n°82-397 du 11 mai 1982 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services médicaux du travail en agriculture et impacter directement l'organisation administrative actuelle du système de surveillance médical des agents du Ministère.

Certaines dispositions de ce décret concernent la surveillance médicale des salariés non affiliés au régime de protection sociale agricole. Ainsi, toute convention visant à organiser une surveillance médicale au profit d'agents ne relevant pas de ce régime ne peut être conclue que sur décision du Conseil d'administration des Caisses locales de la MSA et approuvée par le Préfet de région, sous réserve que l'effectif de médecins du travail soit suffisant pour procéder à cette prise en charge.

Ces nouvelles mesures réglementaires ne permettent donc plus à la Caisse centrale de la MSA de signer des conventions nationales avec des partenaires extérieurs puisqu'elle ne peut ni s'engager pour un Conseil d'administration d'une caisse locale de MSA ni garantir la disponibilité en effectifs des médecins du travail des caisses de MSA.

Dans ces conditions, la prorogation de l'actuelle convention nationale qui lie la CCMSA au BASS ne peut être envisagée et pour assurer la continuité du service à compter du 1er janvier 2005, les directeurs départementaux de l'agriculture et de la forêt, les chefs des établissements publics nationaux d'enseignement et de formation professionnelle agricole et des établissements publics d'enseignement supérieur agricole doivent soumettre sans délai la convention-type annexée à la présente circulaire à l'aval de la Caisse locale compétente.

La présente circulaire a pour objet d'ériger les principes sur lesquels la surveillance médicale des agents doit désormais s'appuyer (I) , en reprenant notamment les préconisations de la mission d'évaluation des actions de médecine de prévention récemment menée par le COPERCI. Elle a également pour objet de préciser la procédure à mettre en œuvre pour permettre aux services déconcentrés (DDAF), aux établissements publics nationaux d'enseignement et de formation professionnelle et aux établissements d'enseignement supérieur de conventionner avec les Caisses locales et de décrire les moyens mis à disposition des services pour liquider et mandater les dépenses liées à cette prestation de médecine de prévention. (II).

I – Principes et organisation de la surveillance médicale

Depuis 1985, et conformément aux dispositions rappelées par note DGA/SP/N98-1311 du 9 octobre 1998, la médecine de prévention comprend un examen médical de l'agent et une étude du contexte de travail.

Les actions en milieu professionnel réalisées dans le cadre du « tiers-temps » visent à améliorer les conditions de travail des agents au besoin par l'adaptation des postes, des techniques, à la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et des risques d'accident de service et de maladie professionnelle.

Le médecin de prévention participe aussi aux comités et commissions d'hygiène et de sécurité ainsi qu'aux enquêtes après accidents du travail. Il est consulté sur les projets de construction ou les aménagements et les modifications apportées aux équipements.

Il peut intervenir dans les comités médicaux et les commissions de réforme.

L'année 2003 a été marquée par la remise du rapport du Comité permanent de coordination des inspections (COPERCI) sur l'évaluation des actions de médecine de prévention.

La mission a établi les préconisations suivantes :

1. **Confirmer l'engagement avec la MSA** mais **repenser les priorités de la convention**,
2. Réécrire la convention,
3. Compléter les documents d'accompagnement de la convention (fiche de liaison, fiche de visite et lettre de fonction),
4. Inscrire la convention dans un réseau national « Hygiène sécurité prévention »,
5. Passer d'une logique de prestation de service à un partenariat véritable avec la MSA.

Ces conclusions ont été présentées aux représentants des personnels siégeant au Comité d'Hygiène et de Sécurité ministériel le 10 décembre 2003. Elles consistent principalement à **privilégier l'action du médecin sur le milieu professionnel** sans négliger les obligations du ministère en matière de visites médicales.

Il convient de rappeler à cet égard le **principe d'une visite médicale quinquennale obligatoire**. Seuls, les agents soumis à une exposition avérée à des risques particuliers relèvent d'une surveillance médicale à périodicité annuelle ou bisannuelle (cf. annexe III A à III F de la convention-type).

A titre d'exemple, la surveillance médicale des agents qui travaillent sur écran de visualisation est maintenue tous les deux ans. Toutefois, elle ne concernera que les personnels qui travaillent sur écran au moins 4 heures consécutives par jour, soit un contingent limité d'agents assujettis à l'examen ophtalmologique. Pour les autres agents travaillant sur écran dans des proportions moindres, la surveillance médicale s'exercera dans le cadre du tiers-temps : implantation et lisibilité de l'écran, éclairage, position de travail, …

La réforme du dispositif actuel de médecine de prévention devant s'organiser à budget constant et le financement de la surveillance médicale relevant d'une facturation à la visite, les services et établissements devront s'attacher à établir la liste des agents à convoquer à la **visite médicale quinquennale (principe), bisannuelle ou annuelle (exceptions)** de façon extrêmement rigoureuse - au besoin en interrogeant le médecin de prévention - afin de compenser le financement **des actions sur le milieu professionnel qui – elles – devront être renforcées.**

Ainsi, l'usage qui aboutissait dans de nombreux départements à faire convoquer, tous les ans, 60% à 100% des effectifs à la visite médicale n'est plus envisageable. Ce recours systématique à l'examen médical de l'agent revêt en outre un caractère peu productif en terme de prévention dans la mesure où il limite le **recentrage de l'activité du médecin sur l'action en milieu de travail**.

Ce sont désormais 20% des effectifs d'une structure qui devront être convoqués au titre d'une année auxquels s'ajouteront, le cas échéant, les agents soumis à des visites plus fréquentes compte tenu de leur exposition à des risques particuliers ou en raison de leur état de santé (handicap, femmes enceintes, pathologies lourdes ou chroniques).

Cet espacement de la périodicité des visites médicales est également privilégié dans le secteur privé.

II - Procédure à mettre en œuvre par les services déconcentrés, établissements publics nationaux et établissements d'enseignement supérieur pour conventionner avec les Caisses locales de la MSA.

Le Directeur départemental de l'agriculture et de la forêt a en charge de soumettre à la signature du Directeur de la Caisse locale compétente la convention établie sur le modèle annexé.

Cette convention porte sur le suivi médical des agents affectés dans l'ensemble des services déconcentrés implantés dans le département (DRAF, DDAF, DDSV) ainsi que dans les établissements publics locaux d'enseignement technique et de formation professionnelle agricole du département considéré.

A l'exception des départements qui comptent un établissement public national d'enseignement et de formation professionnelle et/ou un ou plusieurs établissement(s) d'enseignement supérieur, chaque département dispose d'**une** convention qui couvre l'ensemble des agents du Ministère (hors EPN et sup.) Elle est visée par le Directeur départemental de l'agriculture et de la forêt, ordonnateur des dépenses d'action sociale dans le département.

Les conventions seront présentées aux CTP compétents. Le DRAF, autorité académique, sera destinataire d'une copie des conventions signées entre les DDAF et les caisses locales concernées.

Les DDAF bénéficieront des crédits nécessaires – par voie de délégations sur le chapitre 33.92/10 – pour financer la surveillance médicale de leurs agents, de ceux affectés en DDSV, en DRAF (pour les départements chefs-lieux de région ou pour les services régionaux délocalisés) ainsi que pour ceux en service dans les établissements publics d'enseignement technique agricole du département ou affectés dans leur département et relevant de services à compétence nationale (IFN, SNM …).

Chaque directeur d'établissement public national d'enseignement et de formation professionnelle et chaque directeur d'établissement d'enseignement supérieur a compétence pour soumettre à la signature du Directeur de la Caisse locale la convention établie sur le modèle annexé. Les crédits visant à financer les prestations servies dans le cadre de cette convention feront l'objet de délégations à la DRAF du ressort, sur le chapitre 33.92/10

La nécessité de faire valider la convention par le Conseil d'administration de la Caisse locale de la MSA puis par le Préfet de région implique de nouer, sans délai, un premier contact avec la Caisse de votre département pour que le service de médecine de prévention ne connaisse pas d'interruption au 1er janvier 2005.

Dans l'éventualité où le Conseil d'administration d'une Caisse ne valide pas le principe de cette convention, le BASS examinera – au cas par cas – avec les DDAF, les établissements publics nationaux d'enseignement et de formation professionnelle agricole et établissements publics d'enseignement supérieur agricole concernés un recours à d'autres prestataires. Toutefois, cette possibilité ne pourra intervenir qu'à la marge, l'objectif étant de fournir une prestation homogène sur tout le territoire à l'ensemble des agents, services et établissements du Ministère qui ne peut être garantie que par la mobilisation d'un prestataire unique - à l'exception des DOM-TOM - la Mutualité Sociale Agricole – tel que préconisé par le rapport du COPERCI.

Je vous rappelle que cette réorientation des priorités, depuis le suivi médical vers l'action sur le milieu professionnel, implique une participation plus soutenue des médecins de prévention aux travaux des Comités et Commissions d'hygiène et de sécurité. Vous réunirez autant que de besoin, et au minimum deux fois par an, ces instances et vous veillerez à ce que le médecin de prévention soit convoqué systématiquement et suffisamment tôt pour qu'il puisse prendre toutes dispositions afin d'y assister.

Des visites sur site pour vérifier l'hygiène générale des locaux, conseiller l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine devront être désormais régulièrement organisées et feront l'objet de comptes rendus. Dans le cas où le médecin de prévention ne prend pas l'initiative d'effectuer les visites sur sites prévues au titre du tiers-temps ou ne répond pas favorablement à vos demandes d'intervention au sein des services, il vous revient de lui rappeler son obligation de tiers-temps qui ne devra pas être inférieure à 8 heures par an, par tranche de 100 agents.

CONVENTION NATIONALE CADRE DE SURVEILLANCE MEDICALE

ENTRE :

Le Ministère de l'agriculture représenté par le Directeur général de l'Administration, Monsieur AURAND,

ET :

La Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole, représentée par son Directeur Délégué Chargé des Politiques Sociales, Monsieur LIDSKY.

IL EST PREALABLEMENT RAPPELE CE QUI SUIT :

En application de l'article 10 du décret n°95-680 du 9 mai 1995, le Ministère de l'agriculture peut adhérer par voie de conventions aux services de médecine du travail des Caisses de Mutualité Sociale Agricole ou aux associations de médecine du travail en agriculture pour mettre en œuvre la surveillance médicale au profit des agents des services déconcentrés et de l'enseignement agricole à l'exception des agents relevant de la compétence du médecin de prévention de l'Administration Centrale.
L'objet de la présente convention est de définir entre la Caisse Centrale de la MSA et le Ministère de l'agriculture un cadre permettant aux caisses de MSA ou aux associations spécialisées d'effectuer cette surveillance médicale.

CECI ETANT RAPPELE, IL EST CONCLU CE QUI SUIT :

Article 1 : Engagements

Les parties décident, par les présentes, que la mise en œuvre d'une surveillance médicale des agents, pourra être confiée par les directions régionales de l'agriculture et de la forêt (DRAF), les directions départementales de l'agriculture et de la forêt (DDAF), les directions départementales des services vétérinaires (DDSV), les établissements publics nationaux et les établissements d'enseignement supérieur du Ministère de l'agriculture aux caisses de MSA ou aux associations.

Article 2 : Modèle de convention

Les parties décident d'arrêter les termes d'une convention de surveillance médicale, dont le modèle est annexé aux présentes, qui sera reprise par leurs organismes locaux respectifs.

Article 3 : Exécution et suivi de la convention – Rapports et bilans.

L'agrégation des données extraites des bilans annuels d'activités établis par les Caisses locales de la MSA pourra faire l'objet d'une convention financière particulière entre le MAAPAR et la CCMSA.

Article 4 : Durée

La présente convention est conclue à compter du 1er janvier 2005 pour une période de 3 ans. Elle est renouvelable par tacite reconduction. Elle peut être dénoncée par l'une ou l'autre partie contractante, six mois avant le 1er janvier de l'année suivante.

Fait à Paris, le 15 JUIL. 2004

Le Directeur Délégué chargé
des Politiques Sociales de la Caisse Centrale
de la Mutualité Sociale Agricole

M. LIDSKY

Le Directeur
Général de l'Administration

M. AURAND

Visa du Contrôleur financier

Pour le Contrôleur Financier
et par délégation

R. MICHEL

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DE L'AGRICULTURE,
DE L'ALIMENTATION, DE LA PECHE ET DES AFFAIRES RURALES

CONVENTION RELATIVE A LA MEDECINE DE PREVENTION

AU BENEFICE DES AGENTS DE [1]……..

ENTRE :

La Direction régionale, départementale de l'Agriculture et de la Forêt de …… ou l'établissement public national d'enseignement et de formation professionnelle agricole …, ou l'établissement d'enseignement supérieur agricole public…..……. ci-dessous dénommé (e) "le service", représentée par son Directeur ou sa Directrice, Monsieur, Madame ……..…..,

ET :

La **C**aisse de **M**utualité **S**ociale **A**gricole, ou Association de ……..., représentée par son Directeur ou sa directrice, Monsieur, Madame …….

IL EST CONCLU CE QUI SUIT :

Article 1 : Dans le cadre de l'hygiène, de la sécurité et de la prévention médicale prévues par le décret 82-453 du 28 mai 1982, le service confie à la Caisse de Mutualité Sociale Agricole de ……, le soin de mettre en œuvre les actions de médecine de prévention au profit de l'ensemble des agents du service.

Article 2 : L'exercice de la médecine de prévention consiste en :

- L'action sur le milieu professionnel
- La surveillance médicale des agents
- La contribution du médecin de prévention à la médecine "statutaire" (cf.article 6)

[1] des agents en fonction dans les services du MAAPAR dans le département de … , ou des agents et des élèves fonctionnaires de l'établissement d'enseignement supérieur agricole public (dénomination) ou de l'établissement public national d'enseignement et de formation professionnelle agricole (dénomination).

Article 3 : *L'action sur le milieu professionnel*

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

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

A ces titres, le médecin de prévention sera obligatoirement consulté sur les projets de construction, sur les aménagements importants des locaux, sur les modifications apportées aux équipements.

Dans ce cadre, le médecin a pour mission :

- d'effectuer des visites et des études de poste sur les lieux de travail nécessaires à la surveillance des risques professionnels des agents qu'il surveille,

- de promouvoir la formation aux premiers secours dont le financement est assuré par l'employeur,

- de participer aux travaux et aux réunions du comité d'hygiène et de sécurité et de la commission d'hygiène et de sécurité et aux enquêtes demandées ou organisées par ceux-ci,

- d'établir la fiche des risques professionnels prévue à l'article 15-1 du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié. Cette rédaction associera l'ACMO du service, le CHS ou la Co H.S sera consulté (e),

- d'organiser des actions d'éducation sanitaire à visée professionnelle,

- de participer aux études et enquêtes épidémiologiques,

- de rédiger chaque année un bilan d'activité qui est transmis à l'Administration et à l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité (le CHS ou la Co H.S).

Les activités de tiers-temps du médecin de prévention représentent ad minima 8 heures par an, par tranche de 100 agents.
Les CHS et CoHS définissent les axes prioritaires sur lesquels le médecin de prévention exerce ses activités de tiers-temps, en tenant du programme de prévention des risques professionnels

Article 4 : La *surveillance médicale des agents*

Elle consiste en :

- **un examen initial,** différent de celui réalisé par le médecin agréé, effectué au plus tard dans les deux mois suivants l'entrée en fonction des agents nouvellement recrutés ou mutés,

- **un examen de surveillance médicale**, tel qu'il est défini en annexe I, effectué :

  une fois tous les 5 ans de façon systématique et lorsque l'agent n'est pas soumis à des risques particuliers.

  au moins une fois par an lorsque l'agent nécessite une surveillance médicale spéciale, indiquée dans les annexes II.

  une fois par an lorsque l'agent qui ne relève pas d'une surveillance médicale spéciale, souhaite en bénéficier.

- **une surveillance médicale spéciale et d'éventuels examens complémentaires :**

  pour les agents soumis à des risques particuliers tels qu'ils sont définis dans les annexes II,

  pour les agents affectés à certains travaux énumérés par arrêtés ministériels du 4 mars 1976 et du 22 juin 1982 (cf. arrêtés en annexe III et III bis),

  pour les femmes enceintes, les personnes handicapées et les agents souffrant de pathologies préexistantes,

  pour les agents réintégrés après un congé de longue durée ou de longue maladie

  les autres examens complémentaires sont mis en oeuvre à chaque fois que le praticien le juge utile. La nature et la fréquence de ces examens sont laissées à son appréciation.

- **un examen de reprise du travail réalisé :**

  après un accident du travail ayant entraîné 15 jours d'arrêt ou une maladie professionnelle quelle que soit la durée de l'arrêt,

  après un arrêt de travail "ordinaire" supérieur à 2 mois.

  après un congé de grave maladie

  Cet examen est effectué dès la reprise du travail ou au maximum dans les huit jours.

- **Un examen de pré-reprise** :

  réalisé à la demande de l'agent, de l'Administration ou du comité médical, notamment en cas de reprise de fonction d'un agent ayant bénéficié d'un congé de longue durée ou de longue maladie, en cas de reclassement d'un agent reconnu inapte temporaire ou définitif à l'exercice de ses fonctions.

- **Un examen médical à la demande de l'agent ou de l'Administration :**

réalisé durant l'activité professionnelle.

La demande émanant de l'Administration doit être écrite et motivée.

La demande de l'agent n'est soumise à aucune règle de formalisme particulière

Dans ce cadre, le médecin a pour mission :

- d'effectuer l'ensemble des examens médicaux définis ci-dessus et d'apprécier l'aptitude de l'agent au poste de travail (cf. annexe IV),

Chacun de ces examens fera l'objet d'une fiche de visite établie sur le modèle figurant en annexe IV.

D'éventuels examens complémentaires ou vaccinations sont mis en œuvre chaque fois que le praticien le juge nécessaire. La nature et la fréquence de ces examens sont laissées à son appréciation.

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

Article 5 : *Liste des agents soumis au suivi médical au titre de l'année*

La liste nominative comportant l'adresse administrative des agents concernés et leur statut (fonctionnaire, agent contractuel de droit public, CES-CEC, autres) est établie par l'employeur (préciser selon les cas : le chef d'établissement, le Directeur départemental …), mise à jour par lui et transmise au médecin de prévention désigné sur la lettre de fonction (annexe V):

- par le Directeur régional de l'agriculture et de la forêt, pour les personnels des établissements publics locaux d'enseignement technique et de formation professionnelle agricole. La liste actualisée sera adressée sur proposition du chef d'établissement en début d'année scolaire, et au plus tard le 31 octobre pour les personnels des établissements publics d'enseignement technique agricole. Une copie de cette liste sera transmise au DDAF, ordonnateur de la dépense.

- par le Directeur départemental de l'agriculture et de la forêt, pour les personnels des DDAF et des DRAF. Cette liste prendra également en compte, les agents des services régionaux délocalisés, et les agents affectés dans le département et relevant de services à compétence nationale (IFN, SNM …). La liste actualisée sera adressée en début d'année civile, et au plus tard le 31 janvier.

- par le Directeur départemental des services vétérinaires, pour les personnels des DDSV. La liste actualisée sera adressée en début d'année civile et au plus tard le 31 janvier. Une copie de cette liste sera transmise au DDAF, ordonnateur de la dépense.

- par le Directeur de l'établissement public national d'enseignement et de formation professionnelle agricole ou de l'établissement d'enseignement supérieur agricole public. La liste actualisée sera adressée au plus tard le 31octobre pour les personnels de ces établissements. Une copie de cette liste sera transmise au BASS.

- par le responsable de l'UGAT pour les services de l'administration centrale localisés sur le site de Toulouse-Auzeville. La liste actualisée sera adressée en début d'année civile et au plus tard le 31 janvier. Une copie de cette liste sera transmise au DDAF de Haute Garonne, ordonnateur de la dépense.

- par le Directeur régional et interdépartemental de l'agriculture et de la forêt d'Ile de France :
    - Pour les personnels des établissements publics locaux d'enseignement technique et de formation professionnelle agricole, la liste actualisée sera adressée sur proposition du chef d'établissement en début d'année scolaire, et au plus tard le 31 octobre.
    - Pour les personnels de la DRIAF (y compris pour les services régionaux non localisés à Cachan ou pour les postes d'inspection aux frontières, le SNM de Rungis, …), la liste actualisée sera adressée en début d'année civile, et au plus tard le 31 janvier.

Cette liste comporte pour chaque personne, le département, le lieu et le poste de travail, le numéro INSEE (nécessaire à la gestion informatisée des services de médecine du travail en agriculture et ce avec l'autorisation de la CNIL), ainsi que les risques potentiels afférents au poste de travail validés par le médecin de prévention.

La Caisse de Mutualité Sociale Agricole a la responsabilité d'assurer la surveillance médicale de tous les agents portés sur la liste dans le respect des règles de confidentialité et de secret médical. Cette liste est transmise au CHS ou à la Co H.S.

A réception de cette liste qui précise les effectifs assujettis à la visite médicale au titre de l'année considérée, le chef du service de médecine de prévention informe chaque directeur de service déconcentré ou chef d'établissement d'enseignement des modalités d'organisation de la surveillance médicale.

La convocation des agents est assurée par le secrétariat du médecin en charge de la surveillance médicale.

Chaque fois que la situation d'un agent le nécessite, le médecin de prévention sera informé par l'administration à travers l'établissement d'une fiche de liaison dont un modèle est joint en annexe VI.

Article 6 : *Participation aux réunions de la Commission de réforme et du Comité médical*

Le médecin de prévention est informé le plus tôt possible par l'Administration des dates et de l'objet des réunions. Il peut, s'il le demande, obtenir la communication du dossier soit en le consultant au secrétariat du Comité médical ou de la Commission de réforme, soit au service de l'Administration qui détient ce dossier, sous pli cacheté pour les pièces médicales accessibles aux seules autorités médicales. Il peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif aux réunions.

Il remet un rapport écrit qui porte une appréciation sur l'aptitude de l'intéressé (e) au poste de travail, propose, le reclassement éventuel dans un autre poste, les aménagements souhaitables des conditions de travail, en cas de :

- arrêt de travail supérieur à 15 jours pour accident ou maladie contracté dans l'exercice des fonctions (article 26 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986),

- demande de congé de longue durée pour une maladie contractée dans l'exercice des fonctions (article 32 du décret susvisé),

- demande de mise en congé de longue durée d'office d'un fonctionnaire par son chef de service (article 34 du décret susvisé),

- reprise des fonctions après un congé de longue maladie ou de longue durée (article 43 du décret susvisé).

Article 7 *Compte rendu d'activité*

Le médecin de prévention adressera chaque année à l'Administration un bilan de son activité qui devra être adressé au plus tard le 30 avril de l'année suivante. Ce bilan sera présenté et discuté aux C.H.S ou Co.H.S. compétents.

Ce bilan est présenté selon les modalités suivantes :

- Autant de rapports particuliers que de CHS et Co.H.S présents dans le département

- Un exemplaire agrégeant l'ensemble des informations figurant dans les rapports particuliers constituant le bilan départemental.

Ce bilan départemental est adressé à l'Administration ainsi qu'à la CCMSA, afin de lui permettre d'établir un bilan national annuel.

Un modèle type de ces rapports d'activité du médecin de prévention est joint en annexe VII.

Article 8 : *Conditions de règlement – Revalorisation tarifaire*

Le service règle, chaque année, à la Caisse de Mutualité sociale agricole, pour les services prévus dans le cadre de la présente convention, le montant des cotisations forfaitaires correspondant au nombre d'agents ayant bénéficié d'une visite médicale durant l'année considérée.

Ce versement inclut toutes les prestations mentionnées aux articles 3, 4 et 6 à l'exception des formations; lesquelles font l'objet de conventions particulières.

Le montant de la cotisation forfaitaire par agent à surveiller est fixé à 70 € TTC pour l'année 2005.

La reconvocation d'un agent à surveiller, sur le même exercice, n'appelle pas de facturation supplémentaire.

Les éventuels examens complémentaires et les vaccinations visés à l'article 4 font l'objet d'une facturation spécifique au prix coûtant.

Le règlement est effectué chaque année en deux versements. Un versement correspondant à un acompte au cours du premier semestre, représentant 70% de la somme mandatée l'année précédente. Le versement du solde intervient au début de l'année suivante sur présentation du bilan annuel.

Pour l'année 2005, le montant de l'acompte représentera 70% du montant prévisionnel total établi sur la base des visites médicales à organiser sur l'exercice. Le versement du solde interviendra au début de l'année 2006 sur présentation du bilan annuel 2005.

Le montant de la cotisation forfaitaire par agent est revalorisé chaque année – par avenant tarifaire - sur la base de l'évolution constatée de la valeur du point dans la fonction publique de l'Etat durant l'année écoulée.

Article 9 : *Litiges*

Les litiges relatifs à l'exécution de la présente convention seront, si nécessaire et avant toute phase contentieuse, soumis à l'arbitrage d'un comité composé du Directeur Général de l'Administration du MAAPAR ou de son représentant, du Directeur Délégué chargé des Politiques Sociales de la CCMSA ou de son représentant, du médecin conseiller technique national au MAAPAR, et d'un médecin de la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole.

Article 10 : *Entrée en vigueur - Reconduction - Dénonciation*

La présente convention est conclue, à compter du 1er janvier 2005.

Elle est conclue pour trois ans.

Elle sera reconduite par tacite reconduction pour des périodes de 3 ans. Elle pourra être dénoncée par l'une ou l'autre des parties par courrier recommandé avec accusé de réception six mois avant la date d'échéance.

Fait à……., le ../../….

Le Directeur … de l'Agriculture et de la Forêt de…… ou Le Directeur de (dénomination de l'établissement public national) ou Le Directeur de (dénomination de l'établissement d'enseignement supérieur)	Visa du contrôleur financier	Le Directeur de la Caisse de M.S.A de

ANNEXE I

CONTENU MEDICAL DE L'EXAMEN

L'examen comprend :

- **Un interrogatoire** orienté vers la recherche d'antécédents susceptibles de déceler une éventuelle contre-indication au poste.

- **Un examen clinique** détaillé,

- **Un contrôle de la vision**,

- **Une proposition de vaccination** antitétanique et anti-polio.

- **Une audiométrie** pour les personnels exposés à des traumatismes sonores au cours de leur activité, à réaliser lors de l'examen initial et lors des examens ultérieurs avec la périodicité prévue par l'arrêté du 31 janvier 1989 fixant les recommandations et instructions techniques que doivent respecter les médecins du travail assurant la surveillance médicale des travailleurs exposés au bruit.

- **Des examens complémentaires** nécessaires pour établir l'absence de contre-indication médicale au poste de travail ou pour surveiller un risque professionnel.
Ces examens seront prescrits chaque fois que le médecin de prévention le jugera nécessaire, ils sont prévus dans les Annexes III et laissés à la seule initiative du médecin de prévention.

La Surveillance Médicale Spéciale (S.M.S) relève de la seule décision du médecin de prévention qui évaluera les risques professionnels dans le cadre du tiers temps.

ANNEXES II

MODALITES D'APPLICATION DE LA SURVEILLANCE MEDICALE SPECIALE

- ISSUE DE LA REGLEMENTATION
- PROPOSANT UNE LISTE DE POSTES DE TRAVAIL SUSCEPTIBLES D'ETRE CONCERNES
-INDIQUANT LES MODALITES DE LA SURVEILLANCE MEDICALE SPECIALE

Les postes et les personnes concernés ainsi que les modalités de la SMS seront laissés à l'appréciation du médecin de prévention qui les évaluera dans le cadre du tiers temps.

ANNEXE II, A - Liste indicative de la prévention des risques infectieux

ANNEXE II, B - Liste indicative de la prévention des risques chimiques

ANNEXE II, C - Liste indicative de la prévention des risques des atteintes ostéo-articulaires

ANNEXE II, D - Liste indicative de la prévention des risques inhérents aux activités en forêt

ANNEXE II, E - Liste indicative de la prévention des risques liés aux radiations ionisantes

ANNEXE II F - Liste indicative de la prévention des risques liés au travail sur écran

Pour plus de précisions, voir auprès du médecin de prévention les postes référencés entre parenthèses dans la nomenclature NOSTA (nomenclature des situations de travail en agriculture).

ANNEXE II, A

PREVENTION DES RISQUES INFECTIEUX : liste indicative

1. Les catégories de personnel ci-dessous énumérées, en raison de leur exposition à des risques infectieux, seront soumises à une surveillance médicale spéciale dont les modalités sont précisées par le présent document.

a. Les agents manipulant ou en contact avec des animaux ou leurs sous-produits

* personnels techniques des services vétérinaires (les collecteurs des pièces anatomiques, enquêteurs, préparateurs TP, spécialistes techniques, techniciens vétérinaires et cliniciens des ENV).

* personnels des laboratoires vétérinaires (laborantins).

* personnel technique de l'enseignement, de la formation professionnelle, et de l'enseignement supérieur agricole (établissements locaux, nationaux, supérieurs) « EFPESA » (animaliers, chercheurs, agents d'exploitation agricole, lingères, techniciens vétérinaires).

* agents des centres équestres (cavaliers soigneurs, instructeurs, moniteurs, palefreniers).

b. Les agents en contact avec les eaux

* personnel de l'enseignement, de la formation professionnelle, et de l'enseignement supérieur agricole (établissements locaux, nationaux, supérieurs) « EFPESA » (enseignants de la technique des eaux, spécialistes techniques chargés de l'entretien des eaux usées).

* agents des DDAF (spécialistes techniques, opérateurs de terrain, formateurs environnement).

c. Les agents manipulant des denrées alimentaires

* agents travaillant dans les cuisines (personnel de cuisine).

d. Les agents des laboratoires de bactériologie

* personnel de l'enseignement, de la formation professionnelle, et de l'enseignement supérieur

agricole (établissements locaux, nationaux, supérieurs) « EFPESA » (techniciens, aides laboratoire, chercheurs, enseignants et vétérinaires).

* personnel des services et des laboratoires vétérinaires (vétérinaires, techniciens, laborantins).

e. Les agents en contact avec des personnes malades, ou du sang humain

* personnel des établissements d'enseignement agricole (infirmiers, enseignants des sections BEPA et BTA options « service aux personnes ou service en milieu rural », secouristes)

2. Modalité de la surveillance spécifique

La surveillance médicale sera réalisée en conformité avec le décret 94-352 du 4 mai 1994, l'arrêté du 10 mars 1977 et la directive 2000/54/CE du 18 septembre 2000

a. Lors de la prise de poste ou l'examen initial

les cinq catégories de personnel ci-dessus désignées feront l'objet :

* d'un interrogatoire orienté de manière particulière vers la recherche d'antécédents allergiques, cliniques, cutanés et respiratoires.

* d'un éventuel bilan sérologique adapté aux risques évalués par le médecin de prévention :

les agents manipulant des denrées alimentaires (cat. 1.c) feront l'objet d'une proposition de vaccination antihépatite A après un contrôle sérologique.

certaines vaccinations pourront être proposées aux agents des catégories 1.a - 1.b - 1.d selon le schéma suivant :

Cat. d'agents / Vaccinations	1.a	1.b	1.d
Antileptospirose	En fonction du risque	X	En fonction du risque
Antirabique	En fonction du risque 1-pratique du diagnostic de la rage 2-Contact avec des animaux d'origine inconnue		En fonction du risque pratique du diagnostic de la rage

b. Lors des examens ultérieurs

* suivi des vaccinations, contrôle éventuel des taux d'anticorps,

* surveillance sérologique éventuelle,

* pour les agents manipulant des denrées alimentaires un examen de reprise du travail sera réalisé après tout arrêt pour maladie infectieuse (les agents concernés seront sensibilisés à l'intérêt de cet examen).

ANNEXE II, B

PREVENTION DES RISQUES CHIMIQUES : liste indicative

1. Les catégories de personnel ci-dessous énumérées, en raison de leur exposition à des risques chimiques, seront soumises à une surveillance médicale spéciale dont les modalités sont précisées ci-dessous :

a. Les agents qui utilisent ou qui sont en contact avec les produits phytosanitaires

***** personnel des services et des laboratoires SRPV (techniciens).

* personnel de l'enseignement, de la formation professionnelle, et de l'enseignement supérieur agricole (établissements locaux, nationaux, supérieurs) « EFPESA » (productions agricoles, serres, pépinières, vergers).

b. Les agents travaillant en contact avec des produits chimiques autres que les produits phytosanitaires

* agents manipulant des produits chimiques y compris les agents de service.

* professeurs ou agents des établissements d'Enseignement Agricole dont les travaux donnent lieu à des manipulations physico-chimiques.

* agents des services et laboratoires vétérinaires manipulant des produits chimiques

c. Les imprimeurs offsettistes

* personnel de l'enseignement, de la formation professionnelle, et de l'enseignement supérieur agricole (établissements locaux, nationaux, supérieurs) « EFPESA » (agents de reprographie)

* personnel des services DDAF- DRAF (agent de reprographie, cartographe)

2. Modalités de la surveillance spécifique

La surveillance médicale sera réalisée en conformité avec le décret92-1261 du 3 décembre 1992.

Les modalités de cette surveillance sont fonction du type d'examen réalisé selon qu'il s'agit d'une visite initiale ou de suivi, de la nature des produits utilisés, de la fréquence, de la durée et de l'intensité des expositions.

La fréquence des examens devra être adaptée aux nécessités de terrain, et selon la fiche de risque.

a. Lors de la prise de poste ou de l'examen initial

Les trois catégories de personnel ci-dessus désignées feront l'objet;

* d'un interrogatoire orienté vers la recherche d'antécédents allergiques cliniques, cutanés et respiratoires, vers la recherche d'antécédents hépatiques, rénaux, neurologiques.

* d'un bilan sanguin comportant, selon le cas :

- numération globulaire et formule leucocytaire,

- numération des plaquettes,

- dosage de la créatinine,

- dosage des transaminases

- micro albuminurie

* Les agents qui utilisent les insecticides organophosphorés ou qui sont en contact avec eux (catégorie 1.a) feront en outre l'objet d'un dosage des cholinestérases globulaires et plasmatiques, en fonction des produits utilisés.

b. Lors des examens ultérieurs

* une surveillance hématologique régulière (NFS, plaquettes) selon les produits utilisés,

* une surveillance des fonctions hépatiques et rénales si besoin,

* les agents utilisant de manière habituelle des solvants susceptibles de contenir du benzène seront soumis à une surveillance semestrielle hématologique (NFS, plaquettes). Ce n'est qu'après s'être assuré, pendant deux ans au moins, que l'agent ne présente pas de susceptibilité particulière ou que les modalités opératoires sont satisfaisantes, que cette surveillance pourra être élargie à un intervalle annuel.

* un examen de reprise ou à la demande sera réalisé après tout incident en rapport avec l'utilisation de produits chimiques.

ANNEXE II, C

PREVENTION DES RISQUES OSTEO-ARTICULAIRES : liste indicative

1. Les catégories de personnel ci-dessous énumérées, en raison d'un risque ostéo -articulaire au cours de leur activité seront soumises à une surveillance médicale spéciale dont les modalités sont précisées ci-dessous :

a. Les agents travaillant dans les centres équestres

* agents et responsables des centres équestres (cavaliers soigneurs, instructeurs/moniteurs, palefreniers).

b. Les agents relevant de la procédure d'autorisation de conduite prévue par l'article R 233 - 13 – 19 du code du travail (N.S DGER/SDACE/MHS/2004-2001), les chauffeurs de cars et de "véhicules tous terrains" dans tous les secteurs

* personnel de l'enseignement, de la formation professionnelle, et de l'enseignement supérieur agricole (établissements locaux, nationaux, supérieurs) « EFPESA »
* personnel des services déconcentrés

c. Les agents d'entretien

* personnel de l'enseignement, de la formation professionnelle, et de l'enseignement supérieur agricole (établissements locaux, nationaux, supérieurs) « EFPESA » et des services DDAF, DRAF et des DDSV (agents d'entretien polyvalents).

2. Modalités de la surveillance spécifique

La surveillance médicale sera réalisée en conformité avec le décret 92-958 du 3 septembre 1992.

a. Lors de la prise de poste ou de l'examen initial

Les trois catégories de personnel ci-dessus désignées feront l'objet :

* d'un interrogatoire orienté vers la recherche d'antécédents douloureux dorso- lombaires ou lombo-sacrés, d'épisodes sciatalgiques, avec si nécessaire un examen radiographique,

b. Lors des examens ultérieurs

* surveillance clinique et éventuellement radiologique du rachis et des articulations coxo-fémorales (selon appréciation du médecin examinateur).

ANNEXE II, D

PREVENTION DES RISQUES INHERENTS AUX ACTIVITES EN FORET : liste indicative

1. La catégorie de personnel ci-dessous énumérée, en raison de son activité en forêt, sera soumise à une surveillance médicale spéciale dont les modalités sont précisées ci-dessous :

Le personnel technique et/ou enseignant :

* personnel des DRAF et DDAF : département de santé des forêts (spécialistes techniques).

* personnel des services forestiers des DDAF, DRAF (spécialistes techniques, techniciens forestiers, écologues, inventoristes botaniques).

* personnel de l'enseignement, de la formation professionnelle, et de l'enseignement supérieur agricole (établissements locaux, nationaux, supérieurs) « EFPESA » intervenant dans les formations de bûcherons et les métiers de la forêt (enseignants, agents d'exploitation agricole des pépinières).

2 Modalités de la surveillance spécifique.

a. Lors de la prise de poste ou de l'examen initial

Les catégories de personnel ci-dessus désignées feront l'objet :

* d'un interrogatoire orienté vers la recherche d'antécédents d'une éventuelle hypersensibilité aux hyménoptères. En cas d'accident antérieur, proposer une désensibilisation spécifique (à faire conduire par un spécialiste),

b. Lors des examens ultérieurs

* suivi des vaccinations.

ANNEXE II, E

PREVENTION DES RISQUES LIES AUX RADIATIONS IONISANTES : liste indicative

1. La catégorie de personnel ci-dessous énumérée, en raison de son exposition à des radiations ionisantes, sera soumise à une surveillance médicale spéciale dont les modalités sont précisées ci-dessous :

Les manipulateurs exposés aux radiations ionisantes :

* personnel des établissements d'Enseignement Supérieur ENV (manipulateur des sources radioactives).

* personnel de l'enseignement, de la formation professionnelle, et de l'enseignement supérieur agricole (établissements locaux, nationaux, supérieurs) « EFPESA » (manipulateur des sources radioactives).

2. Modalités de la surveillance spécifique

La surveillance médicale sera réalisée en conformité avec le décret n° 86-1103 du 2 octobre 1986 et n°2003-296 du 31 mars 2003.

.

a. Lors de la prise de poste ou de l'examen initial

La catégorie de personnel ci-dessus désignée fera l'objet :

* d'un bilan hématologique comportant :

Numération globulaire et formule leucocytaire, numération des plaquettes.

* d'une information sur la surveillance dosimétrique individuelle.

b. Lors des examens ultérieurs

* suivi des résultats de la dosimétrie individuelle,

* éventuellement, en fonction des éléments radioactifs manipulés et des textes réglementaires en vigueur, dosages radio toxicologiques urinaires.

ANNEXE II, F

SURVEILLANCE MEDICALE DES AGENTS QUI TRAVAILLENT SUR DES ECRANS DE VISUALISATION : liste indicative

1. Les catégories de personnel ci-dessous énumérées, seront soumises à une surveillance médicale spéciale dont les modalités sont précisées ci-dessous

a) Les agents qui travaillent sur écran de visualisation

Au moins quatre heures consécutives par jour,

b) Les photos-interprètes et lecteurs de micro fiches et binoculaires

2. Modalités de la surveillance spécifique

La surveillance médicale sera réalisée en conformité avec le décret 91-451 du 14 mai 1991.

a. Lors de la prise de poste ou de l'examen initial

Les agents appelés à travailler sur écran de visualisation, de manière continue pendant au moins quatre heures par jour feront l'objet :

* d'un dépistage et d'un contrôle des défauts visuels par un appareillage de type VISIOTEST ou équivalent,

* éventuellement d'une consultation auprès d'un ophtalmologiste si une anomalie ou une insuffisance de correction est mise en évidence.

b. Lors des examens ultérieurs un contrôle visuel sera réalisé.

REMARQUE :

La surveillance des personnes qui travaillent sur écran de visualisation n'est pas seulement d'ordre ophtalmologique, elle passe nécessairement par l'aménagement du poste et des conditions de travail. D'où l'importance particulière des activités dites "tiers temps" dans l'organisation de la surveillance (implantation et lisibilité de l'écran, éclairage, position de travail doivent faire l'objet d'une attention particulière).

DÉCRETS, ARRÊTÉS ET CIRCULAIRES

PREMIER MINISTRE

Décret n° 76-206 du 24 février 1976 modifiant le décret n° 67-624 du 23 juillet 1967 fixant les modalités d'attribution et les taux des indemnités pour travaux dangereux, insalubres, incommodes ou salissants.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de l'économie et des finances,

Vu l'ordonnance n° 59-244 du 4 février 1959 relative au statut général des fonctionnaires, notamment son article 22 ;

Vu le décret n° 48-1108 du 10 juillet 1948 modifié portant classement hiérarchique des grades et emplois des personnels civils et militaires de l'Etat relevant du régime général des retraites, notamment son article 4 ;

Vu le décret n° 67-624 du 23 juillet 1967 fixant les modalités d'attribution et les taux des indemnités pour travaux dangereux, insalubres, incommodes et salissants,

Décrète :

Art. 1er. — L'article 2 du décret du 23 juillet 1967 susvisé est modifié ainsi qu'il suit :

Article 2.

Les taux de base des indemnités spécifiques pour travaux dangereux, insalubres, incommodes ou salissants sont fixés par arrêté conjoint du ministre de l'économie et des finances et du secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre (Fonction publique).

(Le dernier alinéa sans changement.)

Art. 2. — Le ministre de l'économie et des finances et le secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre (Fonction publique) sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui prendra effet le 1er janvier 1976 et sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 24 février 1976.

JACQUES CHIRAC.

Par le Premier ministre :

Le ministre de l'économie et des finances,
JEAN-PIERRE FOURCADE.

Le secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre (Fonction publique),
GABRIEL PÉRONNET.

Taux de base des indemnités pour travaux dangereux, insalubres, incommodes ou salissants.

Le ministre de l'économie et des finances et le secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre (Fonction publique),

Vu le décret n° 67-624 du 23 juillet 1967 modifié fixant les modalités d'attribution et les taux des indemnités pour travaux dangereux, insalubres, incommodes ou salissants,

Arrêtent :

Art. 1er. — Les taux de base prévus à l'article 2 du décret susvisé du 23 juillet 1967 sont fixés respectivement à :

1,75 F en 1re catégorie ;
0,70 F en 2e catégorie ;
0,50 F en 3e catégorie.

Art. 2. — Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française et prendra effet à compter du 1er janvier 1976.

Fait à Paris, le 24 février 1976.

Le ministre de l'économie et des finances,
Pour le ministre et par délégation :
Le directeur du budget,
Par empêchement du directeur du budget :
Le sous-directeur,
ROBERT LESCURE.

Le secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre (Fonction publique),
Pour le secrétaire d'Etat et par délégation :
Pour le directeur général de l'administration et de la fonction publique empêché :
Le chef de service,
PIERRE GUILBEAU.

Décret n° 76-207 du 24 février 1976 modifiant le décret n° 73-946 du 20 septembre 1973 relatif aux indemnités forfaitaires pour travaux supplémentaires allouées à certains personnels des administrations centrales des ministères.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de l'économie et des finances,

Vu l'ordonnance n° 59-244 du 4 février 1959 relative au statut général des fonctionnaires, notamment son article 22 ;

Vu le décret n° 48-1108 du 10 juillet 1948 portant classement hiérarchique des grades et emplois des personnels civils et militaires de l'Etat relevant du régime général des retraites, notamment son article 4 ;

Vu le décret n° 73-946 du 20 septembre 1973 relatif aux indemnités forfaitaires pour travaux supplémentaires allouées à certains personnels des administrations centrales des ministères,

Décrète :

Art. 1er. — L'article 2 du décret du 20 septembre 1973 susvisé est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

Article 2.

Peuvent percevoir des indemnités forfaitaires pour travaux supplémentaires les personnels des administrations de l'Etat visés ci-après :

Chef de service intérieur (affaires étrangères, agriculture, anciens combattants, culture, défense, économie et finances, éducation, équipement, industrie et recherche, services du Premier ministre, travail et santé) ;

Inspecteur de service intérieur et du matériel (affaires étrangères, agriculture, anciens combattants, culture, défense, départements et territoires d'outre-mer, économie et finances, éducation, équipement, industrie et recherche, justice, services du Premier ministre, travail et santé) ;

Conservateur du matériel (économie et finances) ;
Chef d'atelier principal (équipement) ;
Chef de standard téléphonique ;
Téléphoniste principal ;
Préposé téléphoniste ;
Chef surveillant ;
Huissier chef ;
Agent de service ;
Huissier.

Contrôle financier.

Par arrêté du ministre de l'économie et des finances et du ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé du budget, en date du 23 juin 1982 :

M. Boulat (André), administrateur civil hors classe, sous-directeur à l'administration centrale du ministère de l'économie et des finances, est nommé contrôleur financier de 1re classe en remplacement de M. Panard.

M. Mourgeon (Paul), administrateur civil à l'administration centrale du ministère de l'économie et des finances, est nommé contrôleur financier de 2e classe, en remplacement de M. Lafont.

MINISTERE DE L'AGRICULTURE

Conditions d'attribution des indemnités pour travaux dangereux, insalubres, incommodes ou salissants à certains personnels relevant de la direction de la qualité ou des établissements d'enseignement supérieur agricole ou vétérinaire.

Le ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé du budget, et le ministre de l'agriculture,

Vu le décret n° 67-624 du 23 juillet 1967 fixant les modalités d'attribution et les taux des indemnités pour travaux dangereux, insalubres, incommodes ou salissants, modifié par le décret n° 76-208 du 24 février 1976, notamment son article 3,

Arrêtent :

Art. 1er. — Les travaux ouvrant droit au paiement des indemnités spécifiques prévues par le décret du 23 juillet 1967 susvisé en faveur de certains personnels relevant des services vétérinaires, du service de la protection des végétaux ou des établissements d'enseignement supérieur agricole ou vétérinaire sont classés comme suit :

1° *Travaux ouvrant droit à une indemnité de 1re catégorie.*

a) Les indemnités sont servies à raison de deux taux de base par demi-journée de travail effectif pour les travaux suivants :

Identification en laboratoire du germe de la brucellose bovine, ovine ou caprine ;
Récolte de prélèvement aux fins d'analyse ou de diagnostic du germe de la brucellose ;
Examen de salubrité, à l'abattoir, des bovins, ovins, caprins reconnus atteints de brucellose bovine ;
Examen de salubrité, à l'abattoir, des animaux abattus d'urgence pour cause de maladie.

b) Les indemnités sont servies à raison d'un taux de base par demi-journée de travail effectif pour les travaux suivants :

Manipulation des animaux de laboratoire en vue d'inoculation ou d'autopsies et autopsie des animaux ;
Etablissements de diagnostic de maladies contagieuses pour l'homme à partir d'animaux, de cadavres d'animaux ou de milieux de culture ;
Manipulation en laboratoire de produits chimiques toxiques ou reconnus très dangereux ;
Manipulation des incinérateurs et des cadavres d'animaux ;
Travaux de radioscopie, radiographie et manipulation de radio-isotopes ;
Manipulation et travaux sur installations électriques à hautes ou basses tensions.

c) Les indemnités sont servies à raison d'un demi-taux de base par demi-journée de travail effectif pour les travaux suivants :

Contrôles phytosanitaires sur quais de gares, dans aéroports, camions, navires ;
Réalisation des essais au moyen d'appareils à gaz ou de motopulvérisateurs ;
Travaux sur machines-outils (scies à ruban, raboteuses et dégauchisseuses) ;
Récolte des essais au moyen de matériel mécanique ;
Travaux d'entretien des terrains avec du matériel mécanique ;
Travaux de peinture ou de vernissage au pistolet ;
Travaux de forge, plomberie, affûtage et travaux de maçonnerie effectués à une hauteur supérieure à six mètres ;
Travaux sur machines offset ;
Nettoyage des instruments d'autopsie ou de dissection.

2° *Travaux ouvrant droit à une indemnité de 2e catégorie.*

a) Les indemnités sont servies à raison d'un taux de base par demi-journée de travail effectif pour les travaux suivants :

Nettoyage des locaux d'autopsie ou de dissection infectieux par nature ;
Fumigation avec gaz toxiques (stations et cellules de désinsectisation des entrepôts, serres et pleine terre) ;
Application de produits toxiques ou dangereux.

b) Les indemnités sont servies à raison d'un demi-taux de base par demi-journée de travail effectif pour les travaux suivants :

Soins aux animaux malades et aux animaux soumis à expérience ;
Travaux de laboratoire ;
Travaux de dégorgement sanitaire ;
Nettoyage des chenils et autres lieux occupés par des animaux soumis à expérience ;
Travaux de plomberie et chaufferie ;
Recensement et marquage des animaux ;
Manipulation de produits reconnus très dangereux, tels solvants, chlore, soude ;
Travaux en sous-sol (magasiniers) ;
Travaux d'imprimerie ;
Nettoyage des locaux d'autopsie ou de dissection non infectieux par nature.

3° *Travaux ouvrant droit à une indemnité de 3e catégorie.*

a) Les indemnités sont servies à raison d'un taux de base par demi-journée de travail effectif pour les travaux suivants :

Contrôle de salubrité dans les abattoirs d'animaux de boucherie, dans les abattoirs de volaille, dans les halles à marée.

b) Les indemnités sont servies à raison d'un demi-taux de base par demi-journée de travail effectif pour les travaux suivants :

Conduite de machines de reproduction de documents ;
Conduite de machines à adresser ;
Travaux en galeries et égouts.

Art. 2. — Les arrêtés modifiés du 22 septembre 1972, du 25 mars 1974, du 25 février 1976 et du 28 mars 1980 fixant les conditions d'attribution des indemnités pour travaux dangereux, insalubres, incommodes ou salissants à certains personnels relevant de la direction de la qualité (services vétérinaires, protection des végétaux) et à certains personnels des établissements d'enseignement supérieur agricole ou vétérinaire sont abrogés.

Art. 3. — Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 22 juin 1982.

Le ministre de l'agriculture,
Pour le ministre et par délégation :
Par empêchement du directeur général de l'administration et du financement :
Le chef de service,
M. ROUSSEAU.

Le ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé du budget,
Pour le ministre et par délégation :
Par empêchement du directeur du budget :
Le sous-directeur,
E. RODOCANACHI.

Modification d'une zone délimitée de production de maïs de semence dans le département du Gers.

Le ministre de l'agriculture,

Vu la loi n° 72-1140 du 22 décembre 1972 relative à la création de zones protégées pour la production de semences ou plants ;
Vu le décret n° 73-473 du 14 mai 1973 pris pour l'application de la loi n° 72-1140 du 22 décembre 1972 susvisée ;
Vu les demandes de création de zones délimitées présentées par le syndicat des producteurs de semences de maïs et de sorgho de la région Armagnac-Bigorre ;
Vu l'arrêté du 23 avril 1974 créant la zone n° 6 Izotges ;
Vu les résultats de l'enquête publique ouverte par l'arrêté du préfet du département du Gers du 19 avril 1982,

Arrête :

Art. 1er. — Les limites de la zone n° 6 Izotges, créée par l'arrêté du 23 avril 1974 susvisé sont modifiées conformément aux plans annexés au présent arrêté. Ces plans peuvent être consultés au ministère de l'agriculture (D. P. E., bureau des moyens de production), au groupement national interprofessionnel des semences (G. N. I. S.), 44, rue du Louvre, 75001 Paris, ainsi qu'à la direction départementale du Gers à Auch.
Les autres dispositions dudit arrêté demeurent applicables.

Art. 2. — Le directeur de la production et des échanges est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 24 juin 1982.

Pour le ministre et par délégation :
Par empêchement du directeur de la production et des échanges :
L'ingénieur en chef d'agronomie,
A. GRAMMONT.

ANNEXE IV

FICHE DEVISITE

Je soussigné, Docteur :

Certifie que Madame, Monsieur :

Nom, prénom

Date de naissance :

Nom, prénom

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 le bon item)

1- **Examen initial** (lors de la prise de poste) : □
2- **Visite quinquennale** : □
3- **Surveillance Médicale Spéciale** : □
4- **Surveillance occasionnelle** :
à la Demande: □ du médecin ,
□ de l'agent ,
□ de l'administration (cf. demande écrite)

Conclusion médicale :
(cocher le bon numéro)

1- □ pas de contre-indication médicale au poste de travail
2- □ contre-indication médicale *(voir Observations)*
3- □ demande d'aménagement *(voir Observations)*
4- □ demande de reclassement *(voir Observations)*

Date :

Signature :
(médecin)

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

Echéance 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 V

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DE L'AGRICULTURE,
DE L'ALIMENTATION, DE LA PECHE ET DES AFFAIRES RURALES

LETTRE de FONCTION DES SERVICES DE MEDECINE DE PREVENTION

(décret n°95-680 du 9 mai 1995 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail
ainsi qu'à la médecine de prévention dans la fonction publique)

Nom du médecin coordinateur ……

Département :

Les médecins de prévention sont salariés de la mutualité Sociale Agricole (MSA.) et, participent à l'exercice de la médecine de prévention au ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et des affaires rurales, conformément au décret du 9 mai 1995 et à la convention signée entre les services du ministère et ceux de la Caisse de la MSA.

EFFECTIF TOTAL A SUIVRE : ☐☐☐☐
(CES inclus)

ORGANISATION FONCTIONNELLE :

Nom du médecin	Secteur d'affectation	Effectif à surveiller	Sites de convocation *		
			Site MSA	Local de l' administration	Camion

* Cocher la ou les cases correspondantes

1 - Surveillance médicale des agents :

Conformément à la convention passée entre les services du Ministère de l'Agriculture, de la Pêche, de l'Alimentation et des Affaires Rurales et ceux de la Mutualité Sociale Agricole.

2 - Actions sur le milieu professionnel dans le cadre du tiers temps :

* Effectuer des visites des locaux et postes de travail sur les lieux de travail, nécessaires à la surveillance des risques
* Etablir la fiche de risques professionnels
* Conseiller en matière d'adaptation des postes aux techniques et rythmes de travail
* Conseiller des agents dans l'information sur les accidents de travail et maladies professionnelles
* Participer aux études et enquêtes épidémiologiques du travail
* Surveiller l'hygiène des locaux et la restauration collective
* Faire de l'Information sanitaire à visée professionnelle
* Informer sur les produits dangereux utilisés
* Consulter obligatoirement sur, les projets de construction, d'aménagement des bâtiments, ou sur les modifications apportées aux équipements
* Demander des prélèvements ou mesures
* Participer aux différentes réunions :

des comités d'hygiène et de sécurité (départementaux et enseignement supérieur) des commissions d'hygiène et de sécurité

* Participer, si besoin aux comités médicaux et commissions de réforme
* Etre associé aux actions de secourisme
* Participer aux plans de prévention

3 - Etablissement du rapport d'activité annuel

LITIGES :

En cas de difficulté, prévenir le médecin de prévention de l'administration centrale du Ministère de l'Agriculture de l'Alimentation de la Pêche et des Affaires Rurales, qui est également chargé de la coordination nationale : Dr Benoliel Jeannine au 78 rue de Varenne 75007 PARIS

TEL: 01-49-55-41-73
FAX: 01-49-55-40-80

Le présent document est mis à jour annuellement.

Fait à .....le.....

Le Directeur (Régional, Départemental) de l'Agriculture et la Forêt

Le médecin de Prévention coordinateur de

ANNEXE VI : **FICHE DE LIAISON**

(à établir par le chef de service dès que la situation de l'agent le nécessite)

I – Identification de l'agent

NOM : …….Prénom :…… N° INSEE :……
Date de naissance : ……..

Adresse personnelle: ……

Statut : (titulaire – contractuel – C.E.S - Autres) :
Service d'affectation: …….. …… Tâches de travail :……
…….
Lieu d'exercice des fonctions: ……

Situation particulière :…… Reconnaissance COTOREP : ☐OUI ☐ NON

II – Evènement survenu (entourer la réponse)

1- Agent nouvellement recruté : ☐ OUI ☐ NON Date : ……

2- Agent muté ou ayant changé de poste : ☐ OUI ☐NON Date : ……

3- Accident *de service* : ☐ OUI ☐ NON ou *de trajet* ☐OUI ☐ NON
date de l'accident :……. Ou date de rechute : …….
Arrêt de travail : ☐OUI ☐NON si oui durée prescrite : …… jours
Si prolongation d'arrêt de travail durée prescrite : ……jours

4- Maladie professionnelle :
Date de la demande de reconnaissance : ……
Arrêt de travail : ☐ OUI ☐NON si oui durée prescrite : …… jours

5- Congés de maladie ordinaire (arrêts fréquents)

6- Arrêt de travail pour maladie non professionnelle supérieur à trois mois (MLD)

7- Congé de longue maladie (CLM) ou de longue durée (CLD)

8- Déclaration de grossesse

9- Autres évènements : ……

10- Réunion du comité médical ou de la commission de réforme Date prévue: ……

III – Demande de visite médicale

A la demande l'agent ☐OUI ☐NON

A la demande de l'administration ☐OUI ☐NON

Fiche transmise au médecin de prévention le …… Signature

ANNEXE VII

MODELE TYPE DU RAPPORT D'ACTIVITE ANNUEL DU MEDECIN DE PREVENTION

CAISSE DE M.S.A. : .....

BILAN DE L'ANNEE 2005
RELATIF AU SUIVI MEDICAL DES AGENTS DES SERVICES DECONCENTRES ET DE L'ENSEIGNEMENT AGRICOLE DU MINISTERE DE L'AGRICULTURE

PARTICIPATION DES AGENTS AUX EXAMENS MEDICAUX

+ NOMBRE D'AGENTS CONVOQUES AU MOINS 1 FOIS DURANT L'ANNEE CONSIDEREE : | _ | _ | _ |
(1 SEULE CONVOCATION DOIT ETRE COMPTABILISEE PAR AGENT)

+ NOMBRE D'AGENTS RECONVOQUES SUITE A ABSENCE DURANT L'ANNEE CONSIDEREE : | _ | _ | _ |
(COMPTABILISER 1 SEULE RECONVOCATION SUITE A ABSENCE PAR AGENT)

+ NOMBRE D'AGENTS EXAMINES AU MOINS UNE FOIS DANS L'ANNEE CONSIDEREE : | _ | _ | _ |
(1 SEUL EXAMEN DOIT ETRE COMPTABILISE PAR AGENT)

+ NOMBRE D'AGENTS NON EXAMINES DURANT L'ANNEE CONSIDEREE POUR ABSENCE A LA VISITE MEDICALE MAIS EXCUSES **DANS LES DELAIS SUFFISANTS : | _ | _ | _ |**
(1 SEULE ABSENCE EXCUSEE PAR AGENT DOIT ETRE COMPTABILISEE)

EXAMENS MEDICAUX REALISES

+ NOMBRE TOTAL DE VISITES SYSTEMATIQUES QUINQUENNALES : | _ | _ | _ |

DONT - EXAMENS A PERIODICITE ANNUELLE : | _ | _ |_ |
(AGENTS A RISQUES)

+ NOMBRE TOTAL DE VISITES INITIALES (A LA PRISE DE POSTE) : | _ | _ |_ |

+ NOMBRE TOTAL DE VISITES DE REPRISE DU TRAVAIL : | _ | _ |

DONT -APRES UN ACCIDENT DU TRAVAIL (ARRET DE 15 JOURS OU PLUS) OU MALADIE PROF . | _ | _ |

-APRES UN CONGE LONGUE DUREE : | _ | _ |

-APRES UN CONGES DE LONGUE MALADIE : I _ I _ I

+ NOMBRE TOTAL DE VISITES A LA DEMANDE : | _ | _ |

DONT -DE L'AGENT : | _ | _ |

-DE L'ADMINISTRATION : | _ | _ |

-DU MEDECIN : | _ | _ |

+ EXAMENS DE PRE-REPRISE DU TRAVAIL : | _ | _ | _ |

DONT -APRES UN CONGE LONGUE MALADIE : | _ | _ |

-APRES UN CONGE LONGUE DUREE : | _ | _ |

EXAMENS COMPLEMENTAIRES EFFECTUES OU PRESCRITS

+ NOMBRE TOTAL D'EXPLORATIONS PHYSIQUES : | _ | _ | _ |

DONT -AUDIOGRAMMES : | _ | _ | _ |

-VISIOTESTS/ERGOVISIONS : | _ | _ | _ |

-SPIROMETRIES : | _ | _ | _ |

-RADIOGRAPHIES : | _ | _ | _ |

-ELECTROCARDIOGRAMMES : | _ | _ | _ |

+ NOMBRE TOTAL D'EXAMENS BIOLOGIQUES : | _ | _ | _ |

DONT -SEROLOGIES (TOTAL) : | _ | _ | _ |

- MALADIE DE LYME | _ | _ | _ |
- BRUCELLOSE | _ | _ | _ |
- RICKETTSIOSE | _ | _ | _ |
- FIEVRE Q | _ | _ | _ |
- HEPATITE A | _ | _ | _ |
- ECHINOCCOCOSE ALVEOLAIRE | _ | _ | _ |
- AUTRES (A PRECISER) | _ | _ | _ |

- EXAMENS SANGUINS (TOTAL) : | _ | _ | _ |
- GAMMA GT | _ | _ | _ |
- N.F.S. | _ | _ | _ |
- PLAQUETTES | _ | _ | _ |
- TRANSAMINASES | _ | _ | _ |
- CREATININE | _ | _ | _ |
- CHOLINESTERASES GLOBULAIRES | _ | _ | _ |

-COPROCULTURES : | _ | _ | _ |

-EXAMENS DES URINES (NON SYSTEMATIQUES) : | _ | _ | _ |

-EXAMENS DE LA GORGE : | _ | _ | _ |

+ NOMBRE TOTAL DE VACCINATIONS: | _ | _ | _ |

DONT -TETANOS/D.T POLIO : | _ | _ | _ |

-HEPATITE A : | _ | _ | _ |

-HEPATITE B : | _ | _ | _ |

-RAGE : | _ | _ | _ |

-LEPTOSPIROSE : | _ | _ | _ |

-GRIPPE : | _ | _ | _ |

-I.D.R.: | _ | _ | _ |

+ NOMBRE D'ORIENTATIONS VERS UN MEDECIN GENERALISTE OU VERS UN SPECIALISTE : | _ | _ | _ |

ACTIONS DE TIERS TEMPS REALISEES

NOMBRE *TEMPS CONSACRE EN HEURES* *EFFECTIF CONCERNE*

λ NOMBRE DE VISITES SUR LES LIEUX DE TRAVAIL : | _ | _ | | _ | _ | _ |

λ NOMBRE D'ETUDES DE POSTES : | _ | _ | | _ | _ | _ |

λ NOMBRE DE FICHES DE RISQUES PROFESSIONNELS ETABLIES : | _ | _ | | _ | _ | _ |

λ NOMBRE DE METROLOGIE : | _ | _ | | _ | _ | _ |

λ NOMBRE D'ETUDES - ENQUETES : | _ | _ | | _ | _ | _ |

λ NOMBRE DE REUNIONS C.H.S.: | _ | _ | | _ | _ | _ |

λ NOMBRE DE REUNIONS COMMISSIONS D'HYGIENE ET SECURITE: (ETABLISSEMENTS SCOLAIRES) | _ | _ | | _ | _ | _ |

λ NOMBRE DE REUNIONS C.T.P.: | _ | _ | | _ | _ | _ |

λ NOMBRE DE PARTICIPATIONS A D'AUTRES REUNIONS : | _ | _ | | _ | _ | _ |

λ - NOMBRE DE PARTICIPATIONS AUX COMITES MEDICAUX : | _ | _ | | _ | _ | _ |

ET / OU COMMISSIONS DE REFORME | _ | _ | | _ | _ | _ |

- NOMBRE DE RAPPORTS REDIGES POUR CES INSTANCES | _ | _ | _ | | _ | _ |

λ NOMBRE DE SEANCES D'EDUCATION SANITAIRE : | _ | _ | | _ | _ | _ |

λ **NOMBRE DE PARTICIPATIONS AUX COURS ET FORMATIONS SECOURISME :** | _ | _ | | _ | _ | _ |

λ **NOMBRE DE PRELEVEMENTS OU MESURES REALISES :** | _ | _ | | _ | _ | _ | | _ | _ | _ |

λ **NOMBRE DE FORMATIONS MEMBRES CHS :** | _ | _ | | _ | _ | _ | | _ | _ | _ |

λ **NOMBRE DE CAMPAGNES VACCINALES :** | _ | _ | | _ | _ | _ | | _ | _ | _ |

NOMBRE *TEMPS CONSACRE EN HEURES*

λ **AUTRES ACTIONS (A PRECISER) :** | _ | _ | | _ | _ | _ |

.....

.....

.....

.....

λ **AVEZ-VOUS DEFINI UN OU PLUSIEURS PLAN(S) DE PREVENTION ?** **OUI** | _ | **NON** | _ |

SI OUI, LE(S)QUEL(S) ?

.....

.....

.....

observations diverses (LISTES NOMINATIVES, CATEGORIES D'AGENTS A RISQUES, FIXATION DES DATES DE CHS, ….) :

.....

.....

.....

.....

.....