

Réforme de la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale

Le décret n°2022-551 du 13 avril 2022 relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique territoriale modifie les dispositions concernant la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale afin de répondre aux différents enjeux auxquels sont désormais confrontés les services de médecine préventive : développement de la pluridisciplinarité, ou encore opportunités permises par les développements technologiques.

Il s'inscrit dans la continuité de la réforme entamée par la loi n°2019-828 relative à la transformation de la fonction publique et l'ordonnance n°2020-1447 du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique.

Ce décret est **entré en vigueur le 16 avril 2022**, à l'exception des dispositions du deuxième alinéa de l'article 13 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié (dispositions relatives aux infirmiers, voir ci-dessous).

Sauf précision contraire, les dispositions citées sont celle du décret n°85-1054 du 10 juin 1985 telles que modifiées par le présent décret.

Au-delà d'une substitution des termes de « médecin de prévention » par ceux de « médecin du travail », et d'un toilettage, notamment pour prendre en compte la parution du code général de la fonction publique, les principales modifications sont les suivantes.

I- Organisation du service de médecine préventive

Notion d'équipe pluridisciplinaire. La notion d' « *équipe pluridisciplinaire animée et coordonnée par un médecin du travail* » apparaît, puisqu'il est désormais prévu que « *Les missions du service de médecine préventive sont assurées par les membres d'une équipe pluridisciplinaire animée et coordonnée par un médecin du travail* » (article 11 I).

Nouvelle faculté de mutualisation. La faculté de mutualiser les services de médecine préventive, y compris entre les trois versants de la fonction publique, est créée : le service peut en effet appartenir « *à un service commun à plusieurs employeurs publics* » (même article).

Disparition du recours à un service de médecine interentreprise. La faculté qui était offerte de recourir à un « *service de médecine du travail interentreprises et avec lequel l'autorité territoriale passe une convention* » disparaît (même article).

Accueil d'internes. Il est prévu qu'un service de médecine préventive puisse accueillir des internes en médecine du travail (même article).

Moyens. Le texte prévoit que « *Le service de médecine préventive dispose des locaux, matériels et équipements lui permettant d'assurer ses missions* » (même article).

Collaboration dans l'exercice des compétences des services de médecine préventive.

L'article 11 II est réécrit ainsi, les principaux ajouts étant soulignés : « *Afin d'assurer la mise en œuvre des compétences médicales, paramédicales, techniques et organisationnelles nécessaires à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, les services de médecine préventive peuvent faire appel aux côtés du médecin du travail et des infirmiers en santé au travail et de secrétariat médico-social, à des professionnels de la santé au travail ou à des organismes possédant des compétences dans ces domaines* ».

L'utilisation de pratiques médicales à distance est prévue et encadrée pour ces derniers professionnels de santé au travail, qui pourraient être amenés à collaborer au service de médecine préventive : « *Les professionnels de santé au travail mentionnés au présent décret peuvent recourir, pour l'exercice de leurs missions, à des pratiques médicales à distance utilisant*

les technologies de l'information et de la communication. Préalablement au recours à ces pratiques, l'agent en est informé et son consentement est recueilli par écrit. Les conditions de mise en œuvre de ces pratiques assurent le respect de la confidentialité.

La téléconsultation relève de la responsabilité du médecin du travail, puisqu' « Il [lui] appartient (...) d'évaluer, dans le cadre de sa mission d'animation et de coordination du service, l'opportunité de la téléconsultation en médecine du travail, notamment au regard du motif de la visite, des moyens du service et du poste d'affectation des agents ».

Formation continue. L'article 13 est complété par deux phrases aux termes desquelles « L'autorité territoriale organise l'accès des médecins du travail à la formation continue. Elle leur permet également de satisfaire à leur obligation de développement professionnel continu ».

Infirmier. Il était déjà prévu que « Les médecins peuvent être assistés par du personnel infirmier et, le cas échéant, par du personnel de secrétariat médico-social » (article 11 I).

L'article 13 dispose désormais que « L'infirmier recruté par l'autorité territoriale pour exercer ses fonctions dans un service de médecine préventive est titulaire d'un diplôme, certificat, titre ou autorisation mentionné aux articles L.4311-3, L.4311-4 et L.4311-5 du code de la santé publique.

Il doit par ailleurs avoir suivi ou suivre dans l'année de sa prise de fonctions une formation conforme au programme déterminé par arrêté du ministre chargé des collectivités territoriales.

L'autorité territoriale organise son accès à la formation de perfectionnement ».

Les dispositions du deuxième alinéa de cet article 13 entrent en vigueur deux ans après la publication de l'arrêté mentionné au même alinéa, sachant que celle-ci intervient dans un délai maximum d'un an après la publication du présent décret. Autrement dit, ces dispositions entrent en vigueur, au plus tard, au 15 avril 2025. Les obligations de formation mentionnées à cet alinéa ne s'appliquent qu'aux infirmiers entrant en fonctions à compter de sa date d'entrée en vigueur et donc, au plus tard, au 15 avril 2025.

Protocole formalisé – article 13-1. Le médecin du travail fixe les objectifs et modalités de fonctionnement du service de médecine préventive dans un protocole formalisé applicable :

1° Aux collaborateurs médecins ;

2° Aux infirmiers.

Les activités des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire font également l'objet d'une formalisation écrite.

Pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent du code de la santé publique, ces activités sont exercées dans la limite des compétences respectives des professionnels de santé déterminées par les dispositions de ce code.

II- Missions d' « Action sur le milieu professionnel »

Cadre fixé pour la mission en milieu professionnel – art. 19-1. Le médecin du travail doit consacrer à sa mission en milieu de travail au moins un tiers du temps dont il dispose.

Les membres de l'équipe pluridisciplinaire participent aux actions sur le milieu de travail dans les conditions fixées à l'article 13-1 (c'est-à-dire du protocole formalisé).

Tous ont libre accès aux lieux et aux locaux de travail.

Liste de l'article 14 modifiée. L'article 14 est réécrit, les principaux ajouts étant soulignés : « Le service de médecine préventive conseille l'autorité territoriale, les agents et leurs représentants en ce qui concerne notamment :

1° *L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;*

2° *L'évaluation des risques professionnels ;*

3° *La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;*

4° *L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine, en vue de contribuer au maintien dans l'emploi des agents ;*

5° *L'hygiène générale des locaux de service ;*

6° *L'hygiène dans les restaurants administratifs ;*

7° *L'information sanitaire ».*

Fiche de visite. Il est précisé que l'autorité territoriale, à qui est communiquée la fiche de visite, « *l'annexe au document unique d'évaluation des risques professionnels* » (article 14-1).

Signalement des risques pour la santé des agents. Un nouvel article 14-3 prévoit que « *Le médecin du travail signale par écrit, à l'autorité territoriale, les risques pour la santé des agents qu'il constate et qui sont en rapport avec le milieu de travail* ».

Utilisation de substances ou produits dangereux. Il est ajouté à l'article 17 que « *L'autorité territoriale transmet au médecin du travail les fiches de données de sécurité délivrées par les fournisseurs de ces produits* ».

III- Missions de « Surveillance médicale des agents »

Visite d'information et de prévention – article 20. La notion d' « examen médical périodique » est remplacée par celle de « visite d'information et de prévention ».

Les agents bénéficient d'une telle visite au minimum tous les deux ans.

Cette visite peut être réalisée par le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier dans le cadre d'un protocole formalisé.

La visite d'information et de prévention a pour objet :

1° D'interroger l'agent sur son état de santé ;

2° De l'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail ;

3° De le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre ;

4° D'identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail ;

5° De l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le service et sur la possibilité dont il dispose, à tout moment, de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail.

A l'issue de toute visite d'information et de prévention, si elle n'est pas réalisée par le médecin du travail, le professionnel de santé 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 précité. Il informe l'agent de la possibilité d'être reçu par un médecin du travail.

Les agents fournissent à leur administration la preuve qu'ils ont satisfait à cette obligation.

Pour les fonctionnaires territoriaux nommés dans plusieurs emplois permanents à temps non complet, cette visite d'information et de prévention se déroule dans la collectivité qui emploie le fonctionnaire pendant la quotité horaire hebdomadaire la plus longue.

Surveillance médicale particulière à l'égard certains agents – article 21. Cette mission de surveillance n'évolue pas substantiellement. Il est notamment précisé qu'elle est réalisée auprès des femmes venant d'accoucher ou allaitantes.

Visite à l'initiative de l'agent – article 21-1. Le texte prévoit désormais, expressément, que « *Tout agent peut bénéficier à sa demande d'une visite avec le médecin du travail ou un membre du service de médecine préventive sans que l'administration ait à en connaître le motif* ».

Visite à l'initiative de l'autorité territoriale – article 21-2. De même, « *L'autorité territoriale peut demander au médecin du travail de recevoir un agent. Elle doit informer l'agent de cette démarche* ».

Précisions quant aux examens complémentaires – article 22. Le médecin du travail peut réaliser, prescrire ou recommander les examens complémentaires nécessaires :

1° A la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé de l'agent, notamment au dépistage des affections pouvant entraîner une contre-indication à ce poste de travail ;

2° Au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle de l'agent ;

3° Au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel de l'agent.

La prise en charge financière des frais occasionnés par ces examens incombe à l'employeur.

Dans le respect du secret médical, il informe l'autorité territoriale de tout risque d'épidémie.

Autorisations spéciales d'absences – article 23. Cet article est complété pour prendre en compte les nouvelles visites médicales : ainsi, des autorisations d'absence sont désormais accordées par l'autorité territoriale pour permettre aux agents de bénéficier des examens médicaux et des visites avec le médecin ou un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire prévus aux articles 20, 21, 21-1, 21-2 et 22.

Aménagement de poste. Il est prévu que le médecin du travail est seul habilité à proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions, justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents (article 24).

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.

Dossier médical. Sans changement substantiel quant à son contenu, le premier alinéa de l'article 26-1 est réécrit comme suit : « *Un dossier médical en santé au travail est constitué sous la responsabilité du médecin du travail dans les conditions prévues à 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 en application de l'article L.826-3 et de l'article L.826-12 du code général de la fonction publique* ».

En outre, le texte prévoit désormais qu' « *En cas de changement de service de médecine préventive assurant le suivi d'un agent, son dossier médical en santé au travail est communiqué au médecin du travail pour assurer la continuité de la prise en charge, sous réserve du recueil par écrit du consentement préalable de l'agent* » (article 26-1).

[Décret n°2022-551](#) du 13 avril 2022 relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique territoriale