REPUBLIQUE FRANCAISE

MAIRIE DE SAINT-BONNET-EN-CHAMPSAUR
(Hautes-Alpes)

« *Nihil nisi a numine* »

Délibération n° 20170709-0072

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS
DU CONSEIL MUNICIPAL

Séance du 7 SEPTEMBRE 2017

L'an deux mil dix-sept le sept du mois de SEPTEMBRE à 20 heures 30 le Conseil Municipal de la Commune de St Bonnet, étant assemblé en session ordinaire à la Salle de la Mairie de St Bonnet, lieu habituel de ses séances, après convocation légale, datée du 31 Août 2017, sous la Présidence de M. Laurent DAUMARK.

Etaient présents tous les conseillers en exercice :
Mme Béatrice ALLOSIA, M. Roland BERNARD, M. Paul DAVIN, Mme Emilie DROUHOT, Mme Marie-Andrée FESTA, M. Jean-Yves GARNIER, M. Philippe GONDRE, M. Dominique GOURY, Mme Marie-Anne MANAUD, Mme Martine MARC, Mme Florence MILLON, M. Pierre-Yves MOTTE, Mme Emmanuelle PELLEGRIN et M. Carmine ROGAZZO.

Etaient absents et excusés : Madame Marion PELLEGRIN et Monsieur Christian PARPILLON.

Etaient absents et représentés : M. Benoît GOSSELIN ayant donné pouvoir à M. Laurent DAUMARK, Mme Nathalie LAJKO ayant donné pouvoir à Mme Marie-Anne MANAUD.

A été nommée Secrétaire de Séance : Mme Emilie DROUHOT

AVENANT 2017 A LA CONVENTION DE MISE EN ŒUVRE DE LA MEDECINE PREVENTIVE

Le Maire expose à l'assemblée que compte-tenu de la nouvelle organisation du Service de Médecine préventive du Centre de Gestion et de la validation de la réalisation d'entretiens infirmiers par le Conseil d'Administration du Centre de Gestion en date du 14 avril dernier, les conventions en cours sont modifiées.

Il donne lecture de l'avenant à la convention de mise en œuvre de la médecine préventive.

Le Maire propose à l'assemblées d'approuver ce projet.

A l'unanimité, le CONSEIL MUNICIPAL APPROUVE ladite convention annexée à la présente et AUTORISE Monsieur le maire à signer la convention.

Membres en exercice :	19
Membres présents :	15
représentés	2
Pour :	17
Abstention :	0
Contre :	0

Ainsi fait et délibéré, le 7 Septembre 2017

Le Maire,
Laurent DAUMARK

Accusé de réception - Ministère de l'Intérieur
005-200034502-20170907-20170709-0072-DE
Réception par le préfet: 20/09/2017
Publication: 20/09/2017

Annexe à la délibération du Conseil Municipal N° 20170709_0072
en date du 7 Septembre 2017.

Centre de Gestion

Fonction Publique Territoriale des Hautes-Alpes

AVENANT 2017 A LA CONVENTION DE MISE EN ŒUVRE DE LA MEDECINE PREVENTIVE

Collectivités et Etablissements affiliées au Centre de Gestion

ENTRE :

(Collectivité ou Etablissement) : .....

représenté*(e)* par son *(Maire ou Président)* : .....

autorisé*(e)* par délibération du Conseil ....., en date du : .....

visé*(e)* en Préfecture des Hautes-Alpes le : .....

désigné*(e)* dans les présentes sous les dénominations de Collectivité, d'une part,

ET :

Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale des Hautes-Alpes, représenté par son Président, Monsieur Jean-Marie BERNARD, autorisé par son Conseil d'Administration en date du 14 avril 2017, désigné dans les présentes sous les dénominations du Centre de Gestion ou de délégataire, d'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

Compte-tenu de la nouvelle organisation du Service de Médecine préventive du Centre de Gestion et de la validation de la réalisation d'entretiens infirmiers par le Conseil d'Administration du Centre de Gestion en date du 14 avril 2017, les conventions en cours sont modifiées de la façon suivante, à compter du 1er juillet 2017 :

Il est rajouté, en préambule, les références suivantes :

Vu le Code des Communes et le Code Général des Collectivités Territoriales,
Vu le Code du Travail,
Vu la loi n°83-634, du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires,
Vu la loi n°84-53, du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale,
Vu le décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la FPT modifié par les décrets n°2015-161 du 11 février 2015, n°2012-170 du 3 février 2012, n° 2011-184 du 15 février 2011, n°2008-339 du 14 avril 2008, n°2005-1159 du 13 septembre 2005, n°2005-528 du 24 mai 2005, n°2003-1118 du 19 novembre 2003, n°2002-1082 du 7 août 2002, n°2000-542 du 16 juin 2000, n°88-544 du 6 mai 1988,
Vu la circulaire d'application n° NOR INTB1209800C du 12 octobre 2012 du décret n°2012-170 du 3 février 2012,
Vu les décrets du 30 janvier 2012 n°2012-135 relatifs à l'organisation de la médecine du travail et n°2012-137 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services de santé au travail et leur circulaire d'application DGT/n°13 du 9 novembre 2012
Vu le décret n°2013-365 du 29 avril 2013 relatif au suivi médical post professionnel des agents de la FPT exposés à l'amiante,
Vu la loi n°2015-994 du 17 aout 2015 relative au dialogue social et à l'emploi.
Vu les délibérations du Conseil d'administration du Centre de Gestion qui adoptent les principes de la présente convention et fixent les tarifs du service et notamment celle du 14 avril 2017
Vu la délibération en date du ..... de l'assemblée délibérante de la Collectivité autorisant la signature du présent avenant

L'article 1 de la convention initiale demeure inchangé.

L'article 2 de la convention initiale est supprimé et rédigé de la façon suivante :

Article 2 : Nature de la mission confiée au service de médecine préventive

Le Service de Santé au Travail assure l'ensemble des missions :
· prévues au titre III chapitre II du décret n°85-603 modifié, pour les agents publics
· prévues à la 4ème partie Santé et Sécurité au Travail du Code du travail, pour les agents de droit privé.
Ces missions regroupent l'action en milieu de travail (AMT), le suivi médical des agents et l'activité connexe.
Le Service de Santé au Travail a pour vocation de mobiliser les compétences nécessaires pour prévenir toute altération de la santé des agents, pour veiller à leur sécurité et pour œuvrer à l'amélioration de leurs conditions de travail et leur maintien dans l'emploi.
Toute modification législative ou réglementaire de ces dispositions générales sera tacitement incluse dans la présente convention.

L'article 3 de la convention initiale est supprimé et devient le suivant :

Article 3 : Composition de l'équipe pluridisciplinaire du service de médecine préventive

Le service est composé d'une équipe pluridisciplinaire aux compétences plurielles et complémentaires comprenant :
- médecins de prévention,
- infirmières de santé au travail (IST)
- assistantes médicales
- assistantes administratives

Le choix des professionnels intervenant dans la Collectivité appartient exclusivement au Centre de Gestion.

I. ACTIONS DU SERVICE :

Le temps consacré à la Collectivité par l'équipe pluridisciplinaire du Service de médecine préventive est de 1 heure par mois pour 10 agents bénéficiant d'un « Suivi médical renforcé » (SMR) et de 1 heure par mois pour 20 agents non SMR. Les agents SMR sont ceux qui bénéficient d'un Suivi Médical Renforcé dont la fréquence et le contenu sont **déterminés par le médecin de prévention**.

Sont considérés comme SMR :
- les agents bénéficiant de la reconnaissance de qualité de travailleurs handicapés,
- les femmes enceintes,
- les agents réintégrés après un congé longue maladie ou longue durée,
- les agents occupant des postes comportant des risques spéciaux (liste limitative déterminée par la réglementation),
- les agents souffrant de lourdes pathologies personnelles,
- les jeunes de moins de 18 ans.

A. Actions sur le milieu de travail :

MISSIONS EN MATIERE D'ACTION EN MILIEU DE TRAVAIL (AMT)

Le Service de Santé au Travail doit consacrer à sa mission en milieu de travail au moins un tiers de son temps. Dans ce cadre, il :
- Conseille l'autorité territoriale, les agents et leurs représentants, sur l'adaptation des conditions de travail, notamment dans les domaines suivants :
  - amélioration des conditions de vie et de travail dans les services,
  - hygiène générale des locaux de travail,
  - adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine,
  - protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accident de atravail/service ou de maladie professionnelle,
  - hygiène dans les restaurants administratifs,
  - information sanitaire.
- Analyse les postes de travail et leurs exigences physiques et psychologiques ainsi que les rythmes de travail pour mettre en oeuvre d'éventuelles surveillances particulières et conseille des aménagements.
- Effectue des visites des lieux de travail.

- Réalise des études de poste.
- Donne un avis consultatif sur les projets de construction ou aménagements importants des bâtiments administratifs et techniques et sur les projets de modifications apportées aux équipements et outils de travail ainsi que ceux liés aux nouvelles technologies susceptibles d'avoir un impact sur la santé.

  Il formule des propositions sur l'accessibilité des locaux aux agents handicapés.

- Est chargé de l'étude des fiches de données de sécurité (FDS) et des fiches techniques (FT) des produits utilisés, qui lui seront communiquées à sa demande par la Collectivité. Il peut faire procéder à des prélèvements et des mesures aux fins d'analyses ainsi qu'à des études métrologiques dont le coût sera assuré par la Collectivité.
- Participe à la réalisation des études épidémiologiques.
- Informe l'autorité territoriale de tout risque d'épidémie dans le respect du secret médical.
- Est membre de droit avec voix consultative aux réunions du CHSCT ou du CT exerçant les compétences dévolues à ces derniers.
- Participe aux enquêtes suite à accident de service/travail ou maladie professionnelle. Le Service de Santé au Travail est informé par la Collectivité, dans les plus brefs délais de chaque accident de service ou maladie professionnelle.
- Donne son avis sur les Equipements de Protection Collectifs (EPC) et les Equipements de Protection Individuels (EPI).
- Rédige systématiquement après chaque visite de locaux ou étude de poste ou analyse des FDS, un rapport à l'attention de la Collectivité.
- Contribue à l'observation sociale et participe à la prévention des risques psychosociaux (RPS).
- Alerte sur des situations individuelles et/ou collectives repérées comme « fragilisées ».

L'AMT se fait soit dans le cadre des missions du CHSCT soit dans le cadre d'une action concertée entre la Collectivité et le Service de Santé au Travail, soit à l'initiative du seul Service de Santé au Travail.
A cette fin, les professionnels du service bénéficient, après avoir informé la Collectivité de leur intention d'intervention, d'une liberté d'accès aux locaux et aux postes de travail entrant dans leur champ de compétences.
L'AMT est réalisée, isolément et/ou en collaboration, par :
- les médecins de prévention,
- les IDEST (Infirmières en Santé au Travail),
- les ACFI et/ou conseillers et assistants de prévention du Service de Prévention
- l'ergonome
- les assistantes médicales

B. Surveillance médicale des agents :

Le Service de Santé au Travail a un rôle exclusivement préventif. **Ce n'est ni un service de soins ni un service d'urgences.**
Le médecin de prévention n'effectue pas de visite de contrôle et ne statue jamais sur l'aptitude des agents de droit public contrairement au médecin agréé (art. 11-2 du décret 85-603 du 10 juin 1985 modifié).
Le médecin de prévention vérifie la compatibilité entre l'état de santé de l'agent et les conditions de travail liées au poste occupé par ce dernier.
Il formule un avis et si besoin émet des propositions d'aménagement en vue d'adapter le poste de travail à l'état de santé de l'agent, à son âge ou à sa résistance physique.
Lorsque la Collectivité ne suit pas l'avis du Service de Santé au Travail, sa décision doit être motivée par écrit et le CHSCT (ou le CT) doit en être tenu informé (art. 24 du décret 85-603 du 10 juin 1985 modifié).
Le médecin de prévention établit et renseigne pour chaque agent un dossier médical de santé au travail (DMST) dont le contenu est fixé réglementairement. Doivent y figurer des documents établis par la Collectivité :
- la survenue des accidents de service/travail et maladies professionnelles,
- la fiche d'exposition individuelle aux poussières d'amiante et autres CMR.

La traçabilité collective et individuelle constitue un objectif essentiel en matière de santé et de prévention des risques professionnels.

Agents concernés :

- les fonctionnaires titulaires ou stagiaires (CNRACL ou IRCANTEC),
- les contractuels de droit public ou de droit privé,
- les retraités ayant été exposés à l'amiante et/ou substances Cancérigènes, Mutagènes et Reprotoxiques (CMR).

La visite médicale se décompose en deux parties :
• la pré-visite avec l'assistante médicale qui remplit le dossier administratif de l'agent et réalise les examens complémentaires,
• la visite auprès du médecin.
Le Service de Santé au Travail s'engage à respecter au mieux les horaires de rendez-vous pour limiter l'attente des agents et les retards.

1. Suivi médical des agents de droit public

1.1. Les visites médicales obligatoires

1.1.1. Visite d'embauche

La visite médicale d'embauche est à différencier de la visite d'aptitude aux fonctions qui relève de la seule compétence du médecin agréé. Les visites auprès du médecin de prévention et du médecin agréé sont obligatoires et complémentaires lors de l'embauche.
La visite auprès du médecin de prévention se fera au plus tard avant la fin de la période d'essai.
Au terme de la visite, aucun avis ne sera émis en l'absence de la fiche de poste.
Pour les emplois saisonniers (ASA : accroissement saisonnier d'activité), l'obligation de la visite d'embauche dépend de la durée effective du contrat. L'activité saisonnière est une activité en lien avec la saison, appelée à se répéter chaque année à des dates à peu près fixes et qui n'est pas assurée par quelqu'un d'autre le reste de l'année.
Il n'y a pas d'obligation de visite d'embauche si la durée effective de travail est inférieure à 45 jours. Dans le cas contraire, deux options :
• la visite d'embauche s'impose si l'agent occupe un nouveau poste de travail
• il n'y a pas d'obligation de visite d'embauche si l'agent occupe un même poste ou un poste équivalent avec une fiche de visite sans restriction datant de moins de 2 ans si l'employeur est le même ou d'1 an si l'employeur a changé.
Pour les emplois d'été/hiver (remplacement d'un agent pendant ses vacances nécessitant un renfort de personnel de manière occasionnelle), l'obligation de la visite d'embauche dépend de la classification de l'agent en SMR ou pas. La visite d'embauche est obligatoire pour l'agent SMR.
Il y a une dérogation pour l'agent non SMR s'il occupe le même poste ou un poste équivalent avec une fiche de visite sans restriction datant de moins de 2 ans si l'employeur est le même ou 1 an si l'employeur a changé.
Pour les remplacements d'agent absent pour tous types de motifs ou les agents en renfort (ATA : accroissement temporaire d'activité), les règles sont identiques à celles des emplois été/hiver.

1.1.2. Visite périodique

Elle a lieu tous les 2 ans, pour tous les agents :
• par le médecin de prévention pour les agents SMR,
• en alternance par le médecin et l'IDEST (Infirmier(e) de santé au Travail) pour les autres agents.

Aucun renouvellement d'autorisation de conduite d'engins et/ou d'habilitation ne sera effectué en dehors de la visite périodique au terme de laquelle, la fiche de visite notifiera ces notions qui devront figurer sur la fiche de poste actualisée de l'agent.
Le médecin de prévention n'est pas habilité à délivrer des aptitudes au port d'armes et/ou des autorisations de conduite PL/TC, cette compétence relevant des missions des médecins agréés (liste déposée auprès de la Préfecture et consultable sur le site internet du cdg : www.cdg05.fr).

1.1.3. Visite occasionnelle

- A la demande de l'agent
- A la demande de la collectivité :

• visite de reprise ou de pré-reprise. L'agent devra être en possession de sa fiche de poste actualisée et d'un courrier émanant de son médecin traitant précisant les préconisations de ce dernier et renseignant sur la pathologie responsable de l'arrêt ainsi que des résultats de ses examens complémentaires.

– visite ponctuelle à la demande du médecin ou de l'IDEST

2. Suivi médical des agents de droit privé

2.1. Les visites médicales obligatoires

2.1.1. Visite d'embauche

Elle doit intervenir, au plus tard, avant la fin de la période d'essai voire avant l'embauche pour le salarié SMR.
Sauf si le médecin l'estime nécessaire ou si l'agent en fait la demande, un nouvel examen médical d'embauche n'est pas obligatoire lorsque les conditions suivantes sont réunies :
- l'agent est appelé à occuper un emploi identique présentant les mêmes risques d'exposition,
- le médecin du travail est en possession de la fiche établie en application de l'article R4624-47,
- aucune inaptitude n'a été reconnue lors du dernier examen médical intervenu au cours :
- des 24 mois précédents, lorsque l'agent est à nouveau embauché par le même employeur,
- des 12 derniers mois, lorsque l'agent change d'entreprise.

Concernant les emplois saisonniers et les emplois d'été/hiver se référer à l'article 1-1-1.

2.1.2. Visite périodique

La fréquence est biennale. Se référer à l'article 1.1.2.

2.1.3. Visite de reprise du travail

L'agent bénéficie d'un examen de reprise du travail par le médecin :
- après un congé maternité,
- après une absence pour cause de maladie professionnelle,
- après une absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail, de maladie ou d'accident non professionnel.

Le Service de Santé au Travail est informé de tout arrêt de travail d'une durée inférieure à trente jours pour cause d'accident du travail afin de pouvoir apprécier, notamment, l'opportunité d'un nouvel examen médical et, avec l'équipe pluridisciplinaire, préconiser des mesures de prévention des risques professionnels.
L'examen de reprise doit être organisé dans les 8 jours qui suivent la date de reprise du travail de l'agent.
L'examen de reprise a pour objet :
- de délivrer l'avis d'aptitude médicale de l'agent à reprendre son poste,
- de préconiser si besoin l'aménagement, l'adaptation du poste ou le reclassement de l'agent
- d'examiner les propositions d'aménagement, d'adaptation du poste ou de reclassement faites par la Collectivité à la suite des préconisations émises par le médecin lors de la visite de pré-reprise.

2.1.4. Visite de pré-reprise du travail

En vue de favoriser le maintien dans l'emploi des agents en arrêt de travail d'une durée de plus de trois mois, une visite de pré-reprise est assurée par le médecin à l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil des organismes de sécurité sociale ou de l'agent. Cette visite ne donne pas lieu à la délivrance d'une fiche d'aptitude mais à des préconisations d'aménagement ou d'adaptation du poste de travail, si besoin.
Elle peut, dans certains cas, se substituer à la visite de reprise.

2.2. Visites médicales facultatives

2.2.1. Visite occasionnelle à la demande de l'employeur
2.2.2. Visite ponctuelle à la demande du médecin ou de l'IDEST
2.2.3. Visite occasionnelle à la demande de l'agent.

3. Examens complémentaires

Le Service de Santé au Travail est habilité à prescrire tout examen complémentaire nécessaire à l'établissement de la fiche de visite.
Les frais inhérents à ces examens sont à la charge de la Collectivité et sont réglés par le Centre de Gestion au prestataire. Les frais avancés par le Centre de Gestion seront refacturés aux collectivités.
Le temps passé par l'agent pour les effectuer est comptabilisé comme du temps de travail.

II.INDEPENDANCE DU MEDECIN DU SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE

Le médecin du service de médecine préventive exerce son activité médicale, en toute indépendance et dans le respect des dispositions du Code de Déontologie Médicale et du Code de la Santé Publique.
Selon l'article 5 du Code de Déontologie Médicale, le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit. Selon l'article R.4127-95 du Code de la Santé Publique, le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions.

En aucune circonstance, le médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance dans son exercice médical de la part de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie. Il doit toujours agir, en priorité, dans l'intérêt de la santé publique et dans l'intérêt des personnes et de leur sécurité au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce.
En conséquence, le médecin du service de médecine préventive ne peut être chargé des visites d'aptitude physique prévues à l'article 10 du décret 87-602 du 30 juillet 1987 pris pour application de la Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux (visite effectuée au moment de l'embauche pour les agents de droit public par un médecin généraliste agrée). Il ne peut être médecin de contrôle.

DEONTOLOGIE ET SECRET PROFESSIONNEL
Tous les professionnels du Service de Santé au Travail sont soumis au secret professionnel y compris le personnel administratif.
Concernant les professionnel médicaux, le code de déontologie médicale dispose, dans son article 4, que le secret médical concerne « l'ensemble des informations venues à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession : ce qui lui a été confié, ce qu'il a vu, entendu ou compris ».

L'article 4 de la convention initiale est supprimé et remplacé par l'article 4 ainsi rédigé :

Article 4 :

Le Centre de Gestion choisira les lieux où seront pratiqués les examens médicaux et en informera la collectivité.

Dans la mesure du possible, ceux-ci seront choisis au plus près du lieu de travail des agents.

En cas de nécessité, ils peuvent être modifiés sans que la responsabilité du Centre de Gestion puisse être engagée.

Le calendrier des examens sera défini par le Centre de Gestion après consultation de la Collectivité, à laquelle il sera ensuite communiqué.

Les convocations nominatives seront établies par la Collectivité ou l'Etablissement en fonction du nombre de rendez-vous fixé par le Service Médicom, et sous leur responsabilité.

Le planning définitif établi par la Collectivité ou l'Etablissement sera transmis au Service Médicom une semaine avant les visites.

Les visites constituant une obligation pour les agents, ceux d'entre eux qui seront absents à la visite seront reconvoqués, dans la mesure du possible, à une autre date et dans un lieu déterminé par le Service Médicom.

L'article 5 de la convention initiale est supprimé et est rédigé comme suit :

Article 5 : Missions complémentaires

- Rédaction du rapport annuel d'activité présenté en CHSCT au cours du 2èmer trimestre.
- Rédaction de rapports pour les instances médicales (report par la commission de réforme de l'examen du dossier en cas d'absence de rapport relatif à une demande de MP), pour la MDPH (Maison Départementale pour le Handicap) pour les médecins conseils, les médecins agréés, ...
- Recherches bibliographiques pour parfaire les connaissances scientifiques, juridiques et techniques.
- Formation donnée et reçue.

- Réunion avec DGS, DRH et partenaires sociaux de la Collectivité et intervenants du Pôle Santé Sécurité organisation du travail et Maintien dans l'Emploi du Centre de Gestion (Directrice, préventeurs, ergonome…)
- Participation aux équipes d'appui au maintien dans l'emploi (notamment interventions cellule handicap)
- Entretien de liens et de réseaux avec les médecins libéraux, hospitaliers et agréés.
- Participation au comité médical et à la commission de réforme.
- Réunion de coordination médecin/IST.
- Réunion de concertation avec les services prévention, handicap, organisation du travail, instances médicales

L'article 6 de la convention initiale est supprimé et est rédigé comme suit :

Article 6 : Missions transversales au sein du Pôle Santé Sécurité Organisation du Travail et Maintien dans l'Emploi

1. Infirmière de Santé au Travail (IST)
L'IST reçoit les agents en visite périodique selon un protocole établi avec le médecin.
Au cours de la visite, l'IST peut réaliser des examens complémentaires, vérifier la tension,…, mais n'effectue aucun examen clinique.
L'IST n'émet pas d'avis mais rédige une attestation de suivi infirmier.
En cas de besoin, l'IST oriente l'agent vers le médecin de prévention. L'IST et le médecin se rencontrent régulièrement en réunion de coordination.

2. ACFI et préventeurs
Le médecin de prévention et l'IST peuvent faire appel à un ACFI ou un préventeur du service prévention des risques du Centre de gestion pour les aider à réaliser les missions qui rentrent dans le cadre de leur AMT (action en milieu de travail)

L'article 7 de la convention initiale est supprimé et est rédigé comme suit :

Article 7 :

La participation de la collectivité aux frais de mise en œuvre de la surveillance médicale prévue par la présente convention fera l'objet d'un forfait annuel par visite qui sera notifié par le Centre de Gestion.

Conformément à la délibération du Conseil d'Administration du Centre de Gestion du 14/04/2017, les tarifs des examens médicaux du Service "MEDICOM" sont fixés pour l'année 2017 de la façon suivante :

- Examen de santé systématique : ..... 71 € par agent

Personnel dont l'emploi présente des risques spéciaux, soumis à un examen renforcé pratiqué au cours d'une deuxième visite annuelle : ..... 71 € par agent

- Entretien infirmier de santé au Travail : ..... 61 € par agent

Ce montant forfaitaire est révisable annuellement par avenant à la présente convention.

- Analyses, radiographies, examens spéciaux auprès de laboratoires ou de services spécialisés à la demande du médecin pour obtenir des informations indispensables } Remboursement par la collectivité des frais avancés

L'article 8 de la convention initiale est rédigé comme suit :

Article 8 :

La valeur du forfait est due, que l'agent se soit présenté ou non à l'examen, sauf en cas d'absence justifiée par un motif valable 72 heures au moins avant la ou les dates prévues.

Les agents absents sans motif valable seront facturés deux fois.

Moyens mis à disposition par la collectivité :

Fiches de risques professionnels

La collectivité ou l'établissement s'engage à fournir au médecin toutes les informations lui permettant d'établir la fiche de risques professionnels définie dans l'article 14-1 du décret n°2000-542 du 16 juin 2000.

Les effectifs :

Tous les agents de la collectivité ou de l'établissement étant concernés, une liste de ces agents devra être fournie chaque année au service de médecine préventive

L'article 9 de la convention initiale est rédigé comme suit :

Article 9 :

La présente convention prendra effet le 1er juillet 2017

Elle est renouvelable par tacite reconduction d'année civile en année civile, sauf dénonciation expresse d'une des parties contractantes notifiée à l'autre par lettre recommandée avec accusé de réception trois mois avant son expiration.

L'article 10 de la convention initiale est rédigé comme suit :

Article 10 :

Pour l'exécution de cette convention, les parties contractantes font élection de domicile au :
Centre de Gestion F.P.T., Les Fauvettes II – 1 rue des Marronniers - 05000 GAP CEDEX.

Fait à : .....
Le : .....
L'Autorité Territoriale
(Signature et cachet)

Fait à : Gap
Le : .....
Le Président du Centre de Gestion
de la Fonction Publique Territoriale

Jean-Marie BERNARD