

Dossier à Conserver :

- La médecine de Prévention
Textes et réglementation

- Dossier syndical :
Obtenir la visite obligatoire de prévention
pour tous les personnels de l'Education
Nationale

La médecine de prévention est un droit pour tous les personnels !

Nous avons gagné au tribunal administratif de Clermont-Ferrand, nous pouvons gagner dans toutes la France.

1- Informations générales :

Qui sont les médecins de prévention ?

Ce sont des docteurs en médecine (le plus souvent contractuels) titulaires du certificat, ou du diplôme, d'études spécialisées en médecine du travail.

Dans quels domaines mènent-ils leurs actions en milieu professionnel et leurs missions générales de prévention ?

- le domaine de l'hygiène des locaux
- le domaine de l'adaptation des postes de travail
- le domaine du repérage et du suivi des risques professionnels

Quel est leur rôle dans le suivi des agents ?

Le décret du 9 mai 1995 modifié pose :

- le principe du caractère obligatoire de la surveillance médicale
 - la fréquence de la surveillance déterminée par le risque :

> surveillance annuelle (art. 22 du décret)

... les agents handicapés, les femmes enceintes, les congés de longue maladie
... les risques professionnels particuliers (professeurs L.P., ouvriers d'entretien et d'accueil, ouvriers professionnels, EMOP, agents de cuisine, imprimeurs, agents de laboratoire, professeurs d'EPS, professeurs de biologie, professeurs de physique-chimie, personnels travaillant sur écran)
... pathologies particulières

> tous les 5 ans (article 24 du décret) : pour tous les autres personnels

- en plus, chaque agent peut bénéficier, à sa demande, d'une visite médicale devant le médecin de prévention. La demande est à faire par écrit au recteur.
Une autorisation d'absence, liée à la convocation pour visite médicale, vous sera remise afin de vous rendre à la consultation sur votre temps de travail.

Quelle est leur intervention dans le cadre de la médecine « statutaire » ? (décret du 14 mars 1986)

- > le médecin de prévention a un rôle consultatif sous forme d'avis ou d'observations écrites dans le cadre de :
- commission de réforme
 - comité médical
 - évaluation d'un handicap (MDPH)

Combien de médecins de prévention doivent composer le service de prévention?

La circulaire n°95-1353 du 24/01/1996 précise :

« Le nombre de médecins que doit compter un service de prévention est fonction de l'effectif des personnels dont ce service doit assurer la surveillance médicale. »

« Le temps minimal à consacrer... est fixé à une heure par mois pour : 20 fonctionnaires ou agents non titulaires, 15 ouvriers, 10 ouvriers ou agents soumis à une surveillance particulière.

Nous demandons le recrutement d'un nombre suffisant de médecin de prévention afin de bénéficier de la surveillance médicale qui nous est acquise de droit
La visite médicale est obligatoire tous les 5 ans.

La réglementation :

Décret n° 82-453 du 28 mai 1982
relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la
prévention médicale dans la fonction publique d'État modifié
par les décrets : n° 95-680 du 9 mai 1995, n° 2001-232 du 12
mars 2001, n° 2002-766 du 3 mai 2002.

et

Circulaire FP/4 n° 1871, du 24 janvier 1996
dont l'objet est l'application du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le
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.

***(Le texte de la circulaire est intégré en caractères italiques dans le texte
du décret).***

TITRE III

Médecine de prévention

Médecine de prévention

Art. 10 - (D. n° 95-680, 9 mai 1995) « Un service de médecine de prévention est créé dans les administrations et établissements publics de l'État soumis aux dispositions du présent décret en application de l'article 1er ci-dessus. Le service de médecine de prévention a pour rôle de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail.

Ce service peut être commun à plusieurs administrations et établissements publics.

(D. n° 2001-232, 12 mars 2001) Les administrations ou les établissements publics peuvent, le cas échéant, après avis du comité d'hygiène et de sécurité compétent, faire appel aux services de médecine du travail régis par le titre IV, livre II, du code du travail, en bénéficiant par convention des services de médecine du travail ayant reçu un agrément pour un secteur médical spécifique réservé aux agents publics. Dans ce cas, les articles R. 241-14 à R. 241-20 du code du travail ne s'appliquent pas et le comité d'hygiène et de sécurité compétent est informé pour avis de l'organisation et des modalités de fonctionnement de ce secteur médical. Les modalités d'agrément sont fixées par arrêté conjoint du ministre chargé du travail, du ministre chargé de la fonction publique et du ministre chargé du budget. Des conventions peuvent également être passées avec les services médicaux du travail en agriculture agréés dans les conditions fixées aux articles 3 et 4 du décret n° 82-397 du 11 mai 1982 susvisé.

Le décret n° 82-453 modifié pose le principe de la création, dans toutes les administrations et tous les établissements publics entrant dans son champ d'application, d'un service de médecine de prévention.

L'article 10 alinéa 1er du décret précise que ce service peut être commun à plusieurs administrations et établissements publics. Cette formule doit être préconisée car susceptible de répondre de manière efficace aux besoins des administrations dont les services seraient dispersés et de petite taille.

Le décret modificatif de 1995 permet par ailleurs, expressément aux administrations et établissements publics relevant du décret, d'adhérer par voie de convention, à un service de médecine du travail. Cette ouverture a été permise par la modification du champ de compétence de la médecine du travail fixé à l'article L.241.1 du code du travail. Cette modification est intervenue par la loi n° 95-116 du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social (article 86).

Cette possibilité offerte par l'alinéa 2 de l'article 10 du décret suppose au préalable l'intervention d'un arrêté interministériel du ministre chargé du travail, du ministre chargé du budget et du ministre chargé de la fonction publique. Cet arrêté précisera les modalités d'agrément du secteur médical spécifique du service de médecine du travail réservé aux agents publics.

En toute hypothèse, le CHS compétent doit être saisi pour avis avant toute décision de l'administration visant à passer ce type de convention

D'une façon générale, il apparaît souhaitable que les administrations créent leur propre service de médecine de prévention dans tous les cas où cela s'avère possible. Le recours aux services de médecine du travail ne doit être envisagé qu'en dernière hypothèse.

CHAPITRE 1

Personnels des services de médecine de prévention

Médecins de Préventions et Infirmier(es)

Art. 11 – Les missions du service de médecine de prévention sont assurées par un ou plusieurs médecins appartenant ou non à l'administration qui prennent le nom de médecin de prévention.

Ces médecins sont assistés par des infirmiers et infirmières et, le cas échéant, par des secrétaires médicaux.

L'article 11 alinéa 2 du décret prévoit que les médecins de prévention « (...) sont assistés par des infirmiers et infirmières et, le cas échéant, par des secrétaires médicaux ». Le décret n'apporte toutefois pas de précision quant à leur nombre.

S'agissant des secrétaires médicaux dont l'existence, contrairement à celle des infirmiers et infirmières, n'est pas obligatoire, il revient à chaque administration ou établissement de déterminer, en concertation avec son ou ses médecins de prévention, si les effectifs relevant du service de médecine de prévention rendent nécessaire la présence d'un ou de plusieurs secrétaires médicaux.

Statut des Médecins de prévention

Art. 11-1 - (D. n° 95-680, 9 mai 1995) « Le médecin de prévention exerce son activité médicale, en toute indépendance et dans le respect des dispositions du Code de déontologie médicale fixé par le décret du 28 juin 1979 susvisé et du Code de la santé publique. Le médecin de prévention doit être distinct des médecins chargés des visites d'aptitude physique au sens des dispositions de l'article 20 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 et des médecins de contrôle.

Le médecin de prévention reçoit de l'autorité administrative à laquelle il est rattaché une lettre de mission précisant les services et établissements pour lesquels il est compétent, les objectifs de ses fonctions ainsi que le volume de vacations horaire à accomplir.

Lorsque l'autorité administrative décide de ne pas renouveler les fonctions d'un médecin de prévention, pour un motif tiré du changement dans les modalités d'organisation et de fonctionnement du service de médecine de prévention, elle en informe le comité d'hygiène et de sécurité compétent en lui communiquant les raisons de ce changement.

En cas de rupture du lien contractuel pour un motif disciplinaire ou lié à la personne du médecin, cette rupture ne peut intervenir qu'après avis, suivant que le médecin de prévention relève de l'administration centrale ou locale, du comité central ou local d'hygiène et de sécurité compétent. L'autorité administrative met en outre l'intéressé en mesure de consulter son dossier. Le médecin doit faire l'objet d'une convocation écrite lui indiquant l'objet de celle-ci. Au cours de l'entretien, l'autorité administrative est tenue d'indiquer le ou les motifs de la décision envisagée et de recueillir les observations de l'intéressé. En cas d'avis défavorable du comité d'hygiène et de sécurité concerné, la décision appartient au ministre.

En cas de faute professionnelle d'ordre déontologique, l'autorité administrative engage la procédure prévue à l'article L. 418 du Code de la santé publique. Elle peut

suspendre le lien contractuel avec le médecin de prévention en attendant la décision du conseil de l'ordre des médecins. »

L'article 11.1 alinéa 1er du décret distingue explicitement le médecin de prévention du médecin chargé du contrôle du bien fondé des arrêts de maladie au sens des dispositions de la circulaire FP/4 n° 1711 et 2B n° 9 du 30 janvier 1989 (Ile partie - Le contrôle médical des fonctionnaires) lequel fait l'objet d'un agrément préfectoral dans le cadre des dispositions de cette circulaire.

Le décret distingue en outre le médecin de prévention du médecin chargé des visites d'aptitude physique au sens de l'article 20 du décret n° 86-4425 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladies des fonctionnaires. A cet égard, les dispositions du § 2.3 du point II de la 2ème partie de la circulaire du 30 janvier 1989 susvisée deviennent caduques.

Si le médecin de prévention, en vertu de l'article 11.1 du décret ne peut effectuer les visites d'aptitude physique susvisées, il lui est cependant possible de formuler un avis ou d'émettre des propositions lors de l'affectation de l'agent au poste de travail au vu de ses particularités et au regard de l'état de santé de l'agent. Cette intervention devrait être systématisée lorsqu'il s'agit d'affectation sur des postes comportant des risques professionnels au sens de l'article 15.1 du décret.

S'agissant des comités médicaux et commissions de réforme, même si le décret concerné n'apporte pas de précision sur ce point, il est dans la logique de ce texte que le médecin de prévention ne soit pas membre de ces instances, dans la mesure en particulier où le médecin de prévention est amené, en vertu des articles 18, 26, 32, 34 et 43 du décret du 14 mars 1986 susvisé, à formuler obligatoirement des avis auprès desdits comités médicaux et commissions de réforme (cf. point IV.3-C infra).

L'article 11.1 du décret précise expressément que le médecin de prévention exerce son activité médicale en toute indépendance et, dans le respect des dispositions du code de déontologie fixé par le décret du 28 juin 1979 modifié et du code de la santé publique.

Le médecin, lors de sa prise de fonction, reçoit en vertu du 2ème alinéa de l'article 11.1 une lettre de mission.

Cette lettre de mission précise en particulier les services et établissements rentrant dans le champ de ses compétences, les objectifs de ses fonctions au regard des missions décrites au point IV.3 infra, et le volume de vacations horaires à accomplir.

Il serait également opportun que la lettre de mission vienne rappeler le principe d'indépendance de l'exercice de l'activité médicale ; préciser le niveau de rattachement fonctionnel du médecin, lequel devra être situé à un niveau suffisamment élevé propre à asseoir son autorité ; préciser les conditions matérielles d'exercice de ses missions (locaux adaptés, personnel éventuel, conditions pratiques permettant d'assurer le respect du secret médical...).

Il convient de rappeler que, en qualité de vacataires, les médecins de prévention sont régis s'agissant de leur rémunération par le décret n° 78-1308 du 13 décembre 1978 et s'agissant de leur protection sociale, par le décret n° 77-1264 du 17 novembre 1977.

Les dispositions des alinéas 3, 4 et 5 de l'article 11.1 du décret précisent les conditions de fin d'exercice des fonctions des médecins de prévention et prévoient à cet égard le respect d'un certain nombre de garanties.

Trois hypothèses ressortent du décret.

1.- Le non renouvellement des fonctions pour un motif tiré du changement dans les modalités d'organisation et de fonctionnement du service de médecine de prévention.

Cette hypothèse pourrait résulter notamment d'un passage vers un conventionnement avec un service de médecine du travail dans le cadre du 2ème alinéa de l'article 10 du décret. Les changements en cause pourraient également être le résultat de modifications des services et des effectifs en relevant.

La décision de fin de fonction ne peut intervenir dans cette hypothèse, qu'après que le CHS compétent ait été informé des motifs du changement en cause.

2.- la rupture de l'engagement pour motif disciplinaire ou pour un motif lié à la personne du médecin.

Ces différents types de motifs de rupture ne peuvent être définis à priori mais relèvent des cas d'espèce, sachant toutefois que les hypothèses de ruptures résultant de mesures d'éviction du service prises en considération de motifs liés à la personne d'un agent s'apparentent selon la doctrine à des mesures individuelles prises dans l'intérêt du service et qui n'ont pas le caractère de sanction disciplinaire. C'est notamment le cas des décisions de licenciement pour insuffisance professionnelle (CE Section - 9 décembre 1955 GARYSOS - Leb p. 585. Cour administrative d'appel de Paris - 13 juin 1989 - Chambre de commerce et d'industrie de Paris ; CE 31 mai 1989 - Commune de BALLAINVILLIERS).

La décision de rupture ne peut intervenir dans ces deux hypothèses qu'après avis du CHS compétent (central ou local).

Le médecin doit en outre être mis à même de consulter son dossier individuel et faire l'objet d'une convocation écrite lui indiquant l'objet de celle-ci.

Lors de l'entretien, l'autorité administrative doit indiquer le ou les motifs de la décision et recueillir les observations de l'intéressé.

Une procédure d'appel est organisée, lorsque l'avis du CHS compétent est défavorable.

Dans cette hypothèse, la décision finale relève du ministre ou de l'autorité administrative ayant reçu délégation.

3.- La rupture de l'engagement en cas de faute professionnelle d'ordre déontologique.

La qualification de faute professionnelle d'ordre déontologique ne pouvant relever directement de l'autorité administrative, cette dernière doit dans cette hypothèse engager la procédure prévue à l'article L 418 du code de la santé publique lequel dispose que : "les médecins chargés d'un service public et inscrits au tableau de l'ordre ne peuvent être traduits devant le conseil régional (de l'ordre des médecins) à l'occasion des actes de leur fonction publique, que par le ministre de la santé publique et de la population, le directeur départemental de la santé ou le procureur de la République".

Dans l'attente de la décision du conseil régional de l'ordre des médecins compétent, l'autorité administrative a le pouvoir, si cela s'avère nécessaire, de suspendre l'engagement du médecin en cause.

En toute hypothèse, la décision définitive concernant le médecin ne pourra intervenir qu'après que l'instance compétente du conseil de l'ordre n'ait statué.

Temps des missions des Médecins de Prévention

Art. 12 - Le temps minimal que le médecin de prévention doit consacrer à ses missions est fixé à une heure par mois pour :

- vingt fonctionnaires ou agents publics non titulaires ;
- quinze ouvriers ;
- dix fonctionnaires, agents publics non titulaires ou ouvriers visés à l'article 24.

L'article 11 du décret précise que "les missions du service de médecine de prévention sont assurées par un ou plusieurs médecins appartenant ou non à l'administration qui prennent le nom de médecin de prévention (...)".

Le nombre de médecins de prévention que doit compter un service de médecine de prévention est fonction de l'effectif des personnels dont ce service doit assurer la surveillance médicale. S'inspirant de l'article R.241-32 du code du travail, l'article 12 du décret dispose, en effet, que "le temps minimal que le médecin de prévention doit consacrer à ses missions est fixé à une heure par mois pour :

- vingt fonctionnaires ou agents publics non titulaires ;*

- quinze ouvriers ;
- dix fonctionnaires, agents publics non titulaires ou ouvriers soumis à une surveillance médicale particulière par l'article 24 du décret".

Il est précisé que le nombre des fonctionnaires, agents publics non titulaires ou ouvriers visé par cet article 12 est celui des agents travaillant dans le ou les services à l'égard duquel, ou desquels, le service de médecins de prévention est compétent.

Par ailleurs, il serait opportun, dès lors qu'il existe un réseau de médecins de prévention au sein d'un département ministériel ou d'un établissement public, qu'un médecin de prévention ait une fonction de "médecin coordonnateur" ayant notamment pour mission d'animer ce réseau ainsi que d'impulser et de suivre la politique menée en matière de prévention médicale.

Conditions d'exercice des Médecins de Prévention

Art. 13 - (D. n° 95-680, 9 mai 1995) « Tout docteur en médecine ayant l'autorisation d'exercer, candidat aux fonctions de médecin de prévention au sein d'un service de médecine de prévention, doit être titulaire du certificat d'études spéciales de médecine du travail ou du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail ou d'autres titres reconnus équivalents par arrêté conjoint du ministre chargé de la Fonction publique et du ministre chargé de la Santé (D. n° 2001-232, 12 mars 2001) ou avoir été inscrit au tableau de l'ordre comme spécialiste en médecine du travail dans les conditions prévues aux deuxième et quatrième alinéas de l'article 9 de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales, ou avoir été autorisé à titre exceptionnel à poursuivre son exercice en tant que médecin du travail ou de prévention en application de l'article 28 de la loi n° 98-535 du 1er juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et au contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme.

Les dispositions de l'alinéa ci-dessus ne s'appliquent pas aux médecins se trouvant déjà en fonctions dans les administrations avant la date d'entrée en vigueur du présent décret. »

L'article 13 du décret dispose que "tout docteur en médecine ayant l'autorisation d'exercer, candidat aux fonctions de médecin de prévention au sein d'un service de médecine de prévention, doit être titulaire du certificat d'études spéciales de médecine du travail ou du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail (...)".

Ce principe connaît deux tempéraments.

D'une part, l'article 13 du décret ajoute que peuvent également être recrutés en qualité de médecin de prévention les titulaires de "titres reconnus équivalents" aux titres susvisés "par arrêté conjoint du ministre chargé de la fonction publique et du ministre chargé de la santé". Cependant, tant que l'arrêté conjoint du ministre chargé de la fonction publique et du ministre chargé de la santé n'aura pas été pris, il convient de ne recruter en qualité de médecin de prévention que des titulaires du certificat d'études spéciales ou du diplôme d'études spécialisée de médecine du travail, ou des médecins inscrits au tableau de l'ordre comme spécialités en médecine du travail dans les conditions prévues au 2ème et 4ème alinéas de l'article 9 de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991.

D'autre part, le certificat d'études spéciales de médecine du travail ou le diplôme d'études spéciales de médecine du travail ne sont pas exigés pour les médecins qui se trouvaient déjà en fonction dans les administrations avant la date d'entrée en vigueur du décret de 1982.

Au regard de l'importance des missions et des tâches confiées aux médecins de prévention, ceux-ci doivent pouvoir bénéficier d'action de formation initiale et continue dans le cadre de cette spécialité.

Par ailleurs, bien que le décret demeure muet au sujet de la qualification des infirmiers ou infirmières qui doivent assister les médecins de prévention, il convient de s'aligner sur

le premier alinéa de l'article R.241-36 du code du travail et de ne recourir qu'aux services d'"un personnel infirmier possédant le diplôme d'État ou ayant l'autorisation d'exercer sans limitation dans les conditions prévues par le code de la santé publique."

Travaux dangereux, instructions

Art. 14 - Dans chaque service où sont effectués des travaux dangereux, un ou plusieurs agents doivent avoir reçu obligatoirement l'instruction nécessaire pour donner les premiers secours en cas d'urgence.

Aux termes de l'article 14 du décret, "dans chaque service où sont effectués des travaux dangereux, un ou plusieurs agents doivent avoir reçu obligatoirement l'instruction nécessaire pour donner les premiers secours en cas d'urgence". Pour l'application de cet article, il devra, de préférence, être fait appel à des agents qui ont déjà une attestation de formation aux premiers secours ou le brevet national des premiers secours dans les conditions posées par le décret n° 91-834 modifié du 30 août 1991. A défaut, une formation débouchant sur l'obtention de ces titres devra être dispensée à certains agents, soit par l'administration elle-même si elle dispose des personnels compétents, soit, si elle n'en dispose pas, par l'un des organismes agréés dans le cadre de la réglementation en vigueur et avec lequel elle passera une convention.

En outre, et bien que le décret ne rende pas leur existence obligatoire, il apparaît souhaitable que dans chaque service n'étant pas situé à proximité immédiate d'une infirmerie, certains agents, dont le nombre sera déterminé en fonction des effectifs du service considéré, soient au moins pourvus de l'attestation d'initiation aux gestes élémentaires de survie. Là encore, il devra, de préférence, être fait appel à des agents qui sont déjà titulaires du brevet national ou de l'attestation de formation mentionnés ci-dessus. A défaut, une formation débouchant sur l'obtention de cette attestation devra être dispensée à certains agents.

Lorsqu'une formation s'avérera nécessaire en ces matières, cette formation devra être dispensée pendant les heures de service et être rémunérée en tant qu'activité de service.

CHAPITRE II

Missions des services de médecine et de prévention

A l'instar des médecins du travail relevant des dispositions du code du travail, les médecins de prévention se voient confier deux grands types de missions : l'action sur le milieu professionnel et la surveillance médicale des agents. Ils peuvent par ailleurs, être amenés à intervenir dans le champ de la médecine "statutaire"

SECTION I

Action sur le milieu professionnel

Missions des Médecins de Préventions

Art. 15 - Le médecin de prévention est le conseiller de l'administration, des agents et de leurs représentants en ce qui concerne :

- 1°) L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- 2°) L'hygiène générale des locaux de service ;
- 3°) L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;

- 4°) La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- 5°) L'hygiène dans les restaurants administratifs ;
- 6°) L'information sanitaire.

Fiche de risques professionnels

Art. 15-1 - (D. n° 95-680, 9 mai 1995) « Dans chaque service ou établissement public de l'État entrant dans le champ d'application du présent décret, le médecin de prévention établit et met à jour périodiquement, en liaison avec l'agent désigné en application de l'article 4 du présent décret et après consultation du comité d'hygiène et de sécurité territorialement compétent, une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques.

Le médecin de prévention a accès aux informations utiles lui permettant d'établir la fiche des risques professionnels sus évoquée.

Cette fiche est établie conformément aux dispositions de l'article R. 241-41-3 du Code du Travail. Elle est communiquée au chef du service ou d'établissement. Elle est tenue à la disposition des agents mentionnés aux articles 5, 5-1, 5-4 et 5-5 du présent décret. Elle est présentée au comité d'hygiène et de sécurité en même temps que le rapport annuel du médecin de prévention prévu aux articles 28 et 49 du présent décret.

Les comités d'hygiène et de sécurité sont en outre régulièrement informés de l'évolution des risques professionnels entrant dans leur champ de compétence. »

Le décret du 9 mai 1995 venu modifier le décret n° 82-453, pose le principe de l'établissement de cette fiche et de sa mise à jour périodique par le médecin de prévention.

Cette fiche établie par le médecin de prévention et d'une façon général sous la responsabilité du chef de service, doit recenser les risques professionnels propres au service entrant dans le champ d'intervention du médecin de prévention et mentionner les effectifs potentiellement exposés à ceux-ci.

Le médecin de prévention doit associer l'agent chargé de la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité nommé en application de l'article 4 du décret, dans l'établissement et le suivi de cette fiche, laquelle doit être soumise, pour avis, au CHS compétent. Il convient, à cet égard, de préciser que le médecin de prévention est membre de droit du CHS (article 34-3°) et article 35-3°) du décret), néanmoins, à l'instar des règles de droit du travail (Article R 236.6) et afin de préserver la spécificité de sa position, il assiste au CHS avec voix consultative et non délibérative.

Le 3ème alinéa de l'article 15.1 précise que la fiche est établie conformément aux dispositions de l'article R.241-41-3 du code du travail. Il convient donc de se référer pour son établissement aux principes directeurs posés par ce article ainsi que par les dispositions venues en préciser le sens et la portée (Arrêté du 29 mai 1989 pris en application de l'article R.241-41-3 du code du travail et fixant le modèle de la fiche d'entreprise et d'établissement établie par le médecin du travail - JO du 8 juin 1989 ; ainsi que l'arrêté du ministre du travail du 11 juillet 1977 fixant la liste des travaux nécessitant une surveillance médicale spéciale - JO du 24 juillet 1977). Toutes adaptations utiles liées aux spécificités des services publics concernés doivent cependant pouvoir y être apportées.

Enfin, le médecin de prévention devra, dans le cadre de cette tâche, avoir accès à tout type d'information utile à l'établissement de la fiche.

M.P. : formation hygiène et sécurité

Art. 16 - Avec les autres personnels mentionnés à l'article 11, le médecin de prévention est obligatoirement associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité prévues au titre II ainsi qu'à la formation des secouristes mentionnés à l'article 14.

Consultation du M.P. pour les projets de construction et aménagements

Art. 17 - Le médecin de prévention est obligatoirement consulté sur les projets de construction ou aménagement importants des bâtiments administratifs et de modifications apportées aux équipements.

Information M.P. substances dangereuses

Art. 18 - Le médecin de prévention est obligatoirement informé, avant toute utilisation de substances ou produits dangereux, de la composition de ces produits et de la nature de ces substances ainsi que de leurs modalités d'emploi.

Prélèvements

Art. 19 - Le médecin de prévention peut demander à l'administration de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyse. Le refus de celle-ci doit être motivé. Le médecin en informe l'organisme qui est

Enquête épidémio

Art. 20 - Le médecin de prévention participe aux études et enquêtes épidémiologiques.

1/3 temps du M.P.

Art. 21 - Le médecin de prévention doit consacrer à sa mission en milieu de travail au moins le tiers du temps dont il dispose en application des dispositions de l'article 12 du présent décret.

L'action sur le milieu professionnel est décrite par les articles 15 à 21 du décret et concerne :

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

- l'information sanitaire.

Par ailleurs, à ce même titre, le médecin de prévention est obligatoirement :

- associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité, ainsi qu'à la formation des secouristes ;

- consulté sur les projets de construction ou les aménagements importants ainsi que sur les modifications apportées aux équipements ;

- informé de la composition et de la nature des substances utilisées.

Il peut, en outre, demander à l'administration d'effectuer des prélèvements et des mesures, aux fins d'analyses. Il propose des études épidémiologiques et participe à leur réalisation.

Dans ce cadre le médecin de prévention est amené à effectuer des visites des lieux de travail. Il bénéficie, à cette fin, d'une liberté d'accès aux locaux rentrant dans son champ de compétence. Il examine les postes de travail, détecte les situations présentant des risques professionnels particuliers et est habilité - en cas de dysfonctionnement - à établir les signalements appropriés sous forme de rapport écrit diffusé auprès de l'autorité administrative dont il relève et de celle dont dépend l'agent concerné. Le médecin de prévention rend compte de cette action en comité d'hygiène et de sécurité (CHS).

Au titre du décret de 1982, le médecin de prévention consacre à cette action en milieu professionnel au moins un tiers de son temps.

Enfin, dans le cadre de son action sur le milieu professionnel le médecin de prévention doit procéder à l'établissement de la fiche relative aux risques professionnels propres au milieu dans lequel il intervient. Il s'agit là d'un élément important dans la détermination des obligations en matière de suivi médical des agents (cf. le point B infra).

SECTION II

Surveillance médicale des agents

Sur le plan pratique, la première visite médicale donne lieu à la constitution d'un dossier médical qui est ensuite complété après chaque visite médicale ultérieure. De plus, chacune de ces visites doit donner lieu à l'établissement, en deux exemplaires, d'une fiche de visite : l'un de ces exemplaires est remis à l'agent ; l'autre est versé au dossier médical de l'agent.

Organisations examens médicaux

Art. 22 - « Les administrations sont tenues d'organiser un examen médical annuel pour les agents qui souhaitent en bénéficier. »

Le décret du 9 mai 1995 est venu modifier de façon importante les principes applicables en cette matière.

Chaque agent qui le désire doit pouvoir bénéficier chaque année, durant ses heures de service, d'une visite médicale passée devant le médecin de prévention.

Examens complémentaires

Art. 23 - Le médecin de prévention peut recommander des examens complémentaires. Dans le respect du secret médical, il informe l'administration de tous risques d'épidémie.

Le médecin de prévention peut, en outre, préconiser des examens médicaux complémentaires ainsi qu'il est prévu à l'article 23 du décret et par analogie avec l'article R 241-52 du code du travail.

Surveillance Médicale Particulière (SMP)

Art. 24 - (D. n° 95-680, 9 mai 1995)

« Le médecin de prévention exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des handicapés ;
- des femmes enceintes ;
- des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- des agents occupant des postes définis à l'article 15-1 ci-dessus ;
- et des agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention.

Le médecin de prévention définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale et qui doit être au moins annuelle. Ces visites présentent un caractère obligatoire. »

Visite Médicale Obligatoire tous les 5 ans

Art. 24-1 - (D. n° 95-680, 9 mai 1995) « Les agents qui ne relèvent pas de l'article 24 ci-dessus et qui n'auraient pas bénéficié de l'examen médical annuel prévu à l'article 22 du présent décret font l'objet d'une visite médicale auprès d'un médecin de prévention tous les cinq ans. Ils fournissent à leur administration la preuve qu'ils ont satisfait à cette obligation. A défaut, ils sont tenus de se soumettre à une visite médicale auprès du médecin de prévention de leur administration. »

Le nouveau dispositif résultant des articles 24 et 24.1 pose le principe du caractère obligatoire de la surveillance médicale dans deux hypothèses particulières.

1 - Certaines catégories d'agents doivent faire l'objet d'une surveillance médicale particulière dont la fréquence doit être au moins annuelle (article 24 du décret).

Il s'agit :

- . des handicapés ;*
- . des femmes enceintes ;*
- . des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;*
- . des agents occupant des postes présentant des risques professionnels particuliers définis dans les conditions posées à l'article 15.1 du décret (voir point A.2 supra) ;*
- . des agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention (il peut s'agir notamment de pathologies à caractère préexistant et nécessitant un suivi médical spécifique).*

2 - Les agents qui, ne relevant pas des catégories ci-dessus et visés à l'article 24 du décret, et qui, par ailleurs, n'auraient pas demandé à bénéficier de l'examen médical annuel prévu à l'article 22 du décret, devront faire l'objet d'une visite médicale tous les cinq ans auprès du médecin de prévention (article 24.1 du décret).

L'administration dont ils relèvent, devra s'assurer du bon suivi de cette surveillance médicale (notamment par le biais des convocations), qui présente un caractère obligatoire.

Autorisation d'absence

Art. 25 - (D. n° 95-680, 9 mai 1995) « Des autorisations d'absence sont accordées pour permettre aux agents de subir les examens médicaux prévus aux articles 22, 23, 24 et 24-1. »

En toute hypothèse, les autorisations d'absence nécessaires doivent être accordées aux agents pour leur permettre de subir les examens médicaux en cause.

Aménagement

Art. 26 - Le médecin de prévention est 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.

Il peut également proposer des aménagements temporaires de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions au bénéfice des femmes enceintes.

Lorsque ces propositions ne sont pas agréées par l'administration, celle-ci doit motiver son refus.

D'une façon générale, s'il apparaît, à l'occasion des visites médicales assurées par le médecin de prévention, que les conditions de travail ont des conséquences néfastes pour la santé d'un agent, le médecin de prévention a le pouvoir de "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". "Il peut également proposer des aménagements temporaires de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions au bénéfice des femmes enceintes. Lorsque ces propositions ne sont pas agréées par l'administration, celle-ci, doit motiver son refus

Info du M.P. Accidents du travail et Maladies Prof.

Art. 27 - Le médecin de prévention est informé par l'administration dans les plus brefs délais de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.

Rapport d'activité :

Art. 28 - « Le médecin de prévention rédige chaque année un rapport d'activité qui est transmis au chef de service et au comité d'hygiène et de sécurité. »

Enfin, il faut mentionner que chaque année, le médecin de prévention doit transmettre à l'administration et à l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité un rapport dressant le bilan de son activité au cours de l'année écoulée, qu'il s'agisse de son activité à l'égard du milieu professionnel ou de son activité de surveillance médicale des agents.

Pour la rédaction de ce rapport annuel, les médecins de prévention pourront s'inspirer du rapport technique type du médecin du travail, qui figure en annexe d'un arrêté du ministre du travail du 13 décembre 1990 (JO du 1er février 1991).

Intervention du Médecin inspecteur (MIRT)

Art. 28-1 - « En cas de contestation des agents concernant les propositions formulées par le médecin de prévention en application de l'article 26 du présent décret, le chef de service peut, le cas échéant, saisir pour avis le médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre territorialement compétent. »

L'article 28.1 du décret, prévoit l'intervention éventuelle, à la demande du chef de service concerné, du médecin inspecteur régional du travail et de la main d'œuvre territorialement compétent, dans l'hypothèse où l'agent en cause contesterait les propositions d'aménagement faites par le médecin de prévention.

Cette intervention fait l'objet de la formulation d'avis visant à éclairer l'administration dans les décisions à prendre.

Intervention du médecin de prévention dans le champ de la médecine "statutaire"

Cette intervention ne figure pas au sein des dispositions du décret relatif à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine de prévention mais dans celles du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires (articles 18, 26, 32, 34 et 43).

Dans chacune de ces hypothèses, le médecin de prévention est amené à jouer un rôle consultatif important sous la forme d'avis ou d'observations écrites.

Ainsi, en application de l'article 18 de ce décret de 1986, "le médecin chargé de la prévention, attaché au service auquel appartient le fonctionnaire dont le cas est soumis au comité médical ou à la commission de réforme, est informé de la réunion et de son objet. Il peut obtenir, s'il le demande, communication du dossier de l'intéressé. Il peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion ; il remet obligatoirement un rapport écrit dans les cas prévus aux articles 26, 32, 34 et 43 du décret", à savoir :

- dans tous les cas où un fonctionnaire demande le bénéfice des dispositions de l'article 34 (2°) 2ème alinéa, de la loi du 11 janvier 1984 (maladie provenant de l'une des causes exceptionnelles prévues à l'article L.27 du code des pensions civiles et militaires de retraite ou accidents survenus dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions) (article 26 du décret de 1986) ;*
- lorsqu'un congé de longue durée est demandé pour une maladie contractée dans l'exercice des fonctions (article 32 du décret de 1986) ;*
- lorsqu'un chef de service estime que l'état de santé d'un fonctionnaire pourrait justifier sa mise en congé d'office de longue maladie ou de longue durée (article 34 du décret de 1986) ;*
- lorsqu'un fonctionnaire ayant bénéficié d'un congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée envisage la possibilité de reprendre ses fonctions (article 43 du décret de 1986).*

Bien que non membre de droit du comité médical ou de la commission de réforme (cf. le point IV.2-B supra), la présence du médecin de prévention dans ces différentes hypothèses apparaît tout à fait opportune et de nature à éclairer ces instances sur les cas examinés.

Enfin, le médecin de prévention peut être amené à intervenir dans le cadre de la procédure de reclassement d'un fonctionnaire devenu inapte à l'exercice de ses fonctions. L'article 1er du décret n° 84-1051 du 30 novembre 1984 prévoit sur ce point que : "Lorsqu'un fonctionnaire n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions, de façon temporaire ou permanente, et si les nécessités du service ne permettent pas un aménagement des conditions de travail, l'administration, après avis du médecin de prévention, dans l'hypothèse où l'état de ce fonctionnaire n'a pas rendu nécessaire l'octroi d'un congé de maladie, ou du comité médical, si un tel congé a été accordé, peut affecter ce fonctionnaire dans un emploi de son grade dans lequel les conditions de service sont de nature à permettre à l'intéressé d'assurer les fonctions correspondantes."

DOSSIER COMPLET

VISITE MEDICALE DE PREVENTION

2- L'action syndicale : Faire appliquer le droit !

Dans les faits le ministère de l'Education Nationale s'est totalement émancipé de ses obligations fondées à la fois sur le code du travail et les textes réglementaires.

Le SNUDI FO de Haute-Loire est en passe d'obtenir la visite médicale pour tous les personnels du 1^{er} degré :

Voici la démarche mise en œuvre pour aboutir à ce résultat

- Collectage par le syndicat d'une demande de visite médicale de prévention (+ de 250 ont été collecté). (Annexe1)
- Devant le refus de l'administration, le syndicat a organisé l'envoi d'un recours hiérarchique. (Annexe 2)
- Nouveau refus : Le syndicat a déposé un recours collectif au tribunal administratif (Annexe 3) lequel lui a donné raison :
« *La décision (de refus NDLR) du Ministère de l'E.N. du 14 mai est annulée en tant qu'elle refuse de prendre les mesures nécessaires pour permettre l'organisation d'une visite médicale quinquennale dans le département de la Haute-Loire par un médecin de prévention placé auprès de son administration.* »
- Refus de l'administration d'appliquer le jugement : Le syndicat a alors déposé un recours en exécution assorti d'une demande d'astreinte. (Annexe 4)
- Jugement en exécution assorti d'une injonction en date du 21 septembre 2006 :
 - **art 1** : *il est fait injonction au Ministre de l'Education Nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, de produire, dans un délai de 15 jours à compter de la notification du présent jugement, l'ensemble des pièces attestant de l'organisation, pour l'année scolaire 2006/2007, de la visite médicale quinquennale au bénéfice des enseignants du premier degré du département de la Haute-Loire.*
 - **art 2** : *le présent jugement sera notifié au syndicat SNUDI- force ouvrière et au ministre de l'Education Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.*

Modèle de 1ère demande pour le primaire

Nom

A ,le

Prénom

Poste occupé:

à Monsieur l'Inspecteur d'Académie
de la Haute Loire

S/C de

Monsieur l'Inspecteur de l'Education Nationale
De la circonscription de.....

Objet visite médicale de prévention

Monsieur l'inspecteur d'académie,

Les décrets n 82-453 et 95-680 sont relatifs à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique.

Le décret n^o 82453 du 28 mai 1982 modifié par le décret 95-680 du 9 mai 1995 prévoit dans son article 22

“Les administrations sont tenues d'organiser un examen médical annuel pour les agents qui souhaitent en bénéficier.”

Je vous demande donc de bénéficier de cet examen médical annuel. Je tiens à préciser en outre que depuis 5 ans, je n'ai bénéficié d'aucune visite médicale auprès d'un médecin de prévention ce qui contrevient aux dispositions de l'article 24-1 du décret précité.

Je vous rappelle enfin qu'une autorisation d'absence doit être accordée pour suivre cet examen (cf article 25 du décret).

J'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir me convoquer à la visite réglementaire de prévention.

Dans l'attente, je vous prie de recevoir, Monsieur l'Inspecteur d'Académie, l'expression de mes salutations distinguées.

Copie transmise au représentant FO au CHSD.

Modèle de recours hiérarchique en cas de refus

Nom
Prénom
Poste occupé

A Le

à

Monsieur Le Ministre
de l'Education Nationale

s/c de Monsieur l'inspecteur d'Académie de
.....

s/c de Monsieur l'inspecteur de l'Education
Nationale de la circonscription de
.....

Objet: Recours hiérarchique

Monsieur le Ministre,

Les décrets n^o 82-453 et 95-680 sont relatifs à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique.

Le décret n^o 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret 95-680 du 9 mai 1995 prévoit dans son article 22: “ *Les administrations sont tenues d'organiser un examen médical annuel pour les agents qui souhaitent en bénéficier.* ”

J'ai demandé à Monsieur l'inspecteur d'Académie par lettre en date du 2000 de bénéficier de cet examen médical annuel.

J'ai également indiqué à Monsieur l'Inspecteur d'Académie que depuis 5 ans, je n'ai bénéficié d'aucune visite médicale auprès d'un médecin de prévention ce qui contrevient aux dispositions de l'article 24-1 du décret précité.

Par lettre du 15 novembre 2000, Monsieur l'inspecteur d'Académie me fait savoir qu'il ne peut répondre à ma demande en raison d'un manque de moyen: “ *l'académie de Clermont Ferrand ne disposant que d'un seul médecin de prévention, sa lettre de mission ne permet pas d'assurer des visites systématiques. Elle ne peut donc voir que des personnels à risque professionnels.* ”

La circulaire FP 4 n^o 1871 et 2B n 95-1353 du 24 janvier 1996 précise pourtant que “ *l'administration dont ils relèvent, devra s'assurer du bon suivi de cette surveillance médicale (notamment par le biais de convocation), qui présente un caractère obligatoire.* ”

L'absence de moyen ne saurait être invoquée et faire obstacle à l'application d'un règlement tel que le décret n^o 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret 95-680 du 9 mai 1995 précisé par la circulaire FP 4 n^o 1871 et 2B n^o 95-1353 du 24 janvier 1996. Aussi j'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir annuler la décision négative faite à ma demande par monsieur l'inspecteur d'Académie et de bien vouloir prendre toutes les dispositions utiles pour que je puisse bénéficier de la visite médicale obligatoire de prévention.

Dans l'attente, je vous prie de recevoir, Monsieur le ministre, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature

Copie transmise au représentant F0 au CHSD.

Modèle de recours au Tribunal Administratif

A Monsieur le Président et Messieurs les Conseillers du Tribunal Administratif de Clermont-Ferrand

Requête Introductive d'Instance Recours en excès de pouvoir

Pour SNUDI-FORCE OUVRIERE de Haute-Loire . Syndicat de Haute-Loire Force Ouvrière des personnels du I degré de l'éducation nationale . représenté par le secrétaire départemental Roland THONNAT

contre le refus implicite de Monsieur le Ministre de l'Education Nationale donné au recours hiérarchique formulé par le requérant le 8 janvier 2001 en vue d'obtenir l'annulation de la décision de l'Inspecteur d'Académie de Haute-Loire en date du 15 novembre 2000, de mettre en œuvre les dispositions du décret du 9 mai 1995 prévoyant l'organisation d'un examen médical annuel pour les agents publics qui souhaitent en bénéficier et l'organisation obligatoire d'une visite médicale de prévention tous les cinq ans.

1) Sur la recevabilité de la demande

L'intérêt à agir

Le requérant, syndicat départemental des personnels du 1^{er} degré de l'Education Nationale dont font partie les instituteurs et professeurs des écoles du département, a vocation à défendre les intérêts matériels et moraux des enseignants du 1^{er} degré dans le département de la Haute-Loire, est en droit de solliciter de Monsieur l'inspecteur d'académie DSDEN de ce département l'application du décret susvisé en ce qu'il oblige l'administration à organiser la médecine de prévention de ses agents.

Le courrier émanant de Madame Béatrice GILLE directrice des personnels administratifs, techniques et d'encadrement au ministère de l'Education Nationale en date du 14 mai 2001 adressé au secrétaire départemental du SNUDI-FORCE OUVRIERE de Haute-Loire confirme que le ministère de l'Education Nationale reconnaît notre intérêt à agir.

La décision fait grief

En écartant du droit à un examen médical annuel, du fait d'un manque de médecins de prévention, les personnels soit disant non exposés à des risques professionnels, dont les maîtres du premier degré, au profit d'autres personnels " *choisis* ", Monsieur l'Inspecteur d'Académie de Haute-Loire a défini une sélection que les textes ne prévoient pas.

En écartant du droit à une visite médicale obligatoire auprès d'un médecin de prévention tous les cinq ans, les personnels prétendument non exposés à des risques professionnels, dont les maîtres de premier degré, au profit d'autres personnels " *choisis* ", Monsieur l'Inspecteur d'académie a défini une sélection que les textes ne prévoient pas.

Ce faisant, un traitement inégalitaire a été instauré abusivement privant les enseignants du 1^{er} degré de Haute-Loire du droit à connaître l'incidence de leur activité professionnelle sur leur état de santé en contravention avec la Charte sociale européenne de Turin et la Charte communautaire des droits sociaux fondamentaux des travailleurs de Strasbourg.

II) Sur l'annulation de la décision attaquée

Considérant le décret n^o 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n^o 95-680 du 9 mai 1995 disposant dans son article 22 que *“les administrations sont tenues d'organiser un examen médical annuel pour les agents qui souhaitent en bénéficier”*;

Considérant le décret n^o 82 - 453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n^o 95-680 du 9 mai 1995 disposant dans son article 24-1 (ajouté par le décret n^o 95-680 du 9 mai 1995): *“ Les agents qui ne relèvent pas de / ‘article 24 ci dessus et qui n ‘auraient pas bénéficié de l'examen médical annuel prévu par /l'article 22 du présent décret font l'objet d'une visite médicale auprès d'un médecin de prévention tous les cinq ans. Ils fournissent à leur administration la preuve qu'i/s ont satisfait à cette obligation. A défaut, ils sont tenus de se soumettre à une visite médicale auprès du médecin de prévention de leur administration ”*.

Considérant qu'au moins cent cinquante trois instituteurs et professeurs des écoles de Haute-Loire ont demandé à Monsieur l'Inspecteur Académique de la Haute-Loire par écrit le bénéfice de ces dispositions ; que Monsieur l'inspecteur d'Académie a répondu le 15 novembre 2000 à Monsieur Jean Marie BAYARD, secrétaire adjoint du SNUDI-FO de Haute-Loire *“ l'Académie de Clermont-Ferrand ne disposant que d'un seul médecin de prévention, sa lettre de mission ne permet pas d'assurer des visites systématiques. Elle ne peut donc voir que des personnels & risques professionnels”* ; alors que l'application de ce texte ne souffre d'aucun tempérament comme le précisent les circulaires FP 4 n^o 1871 et 2 B n^o 95-1353 du 24 janvier 1996: *“l'administration dont ils (les agents NDR) relèvent, devra s'assurer du bon suivi de cette surveillance médicale (notamment par le biais de convocation.), qui présentent un caractère obligatoire ”*.

Considérant qu'au moins quarante six instituteurs et professeurs des écoles de Haute-Loire ont adressé un recours hiérarchique au ministre de l'Education Nationale qui n'a pas répondu positivement à leur demande

Considérant que l'absence de moyens en personnel ne saurait être invoquée et faire obstacle à l'application d'une obligation réglementaire, le requérant sollicite de votre tribunal qu'il annule le refus implicite de Monsieur le Ministre de l'Education nationale de rapporter la décision de Monsieur l'inspecteur d'académie DSDEN de la Haute-Loire.

Considérant qu'il serait injuste et inéquitable de laisser à la seule charge du requérant l'intégralité des frais engendrés par la présente procédure, le Tribunal Administratif condamnera l'Etat au versement de 3 000,00 francs au titre des frais irrépétibles sur le fondement de l'article L 761-1 du Code de justice administrative.

PAR CES MOTIFS

Et tous autres à produire, déduire ou suppléer, plaise au Tribunal Administratif de Clermont-Ferrand de:

- juger recevable et fondée l'action du SNUDI-FO de Haute-Loire
- annuler la décision implicite de Monsieur le Ministre de l'Education nationale de rejeter la demande d'annulation du refus de Monsieur l'inspecteur d'Académie de Haute-Loire datée du 15 novembre 2000 de faire bénéficier les enseignants du 1^{er} degré de Haute-Loire de l'examen médical annuel prévu par le décret n^o 82-453 modifié, lorsqu'ils en ont

fait la demande

- annuler la décision de Monsieur le Ministre de l'Education Nationale en date du 14 mai 2001 de rejeter la demande d'annulation du refus de Monsieur l'Inspecteur d'académie de Haute-Loire datée du 15 novembre 2000 de faire bénéficier les enseignants du 1er degré de Haute-Loire, de la visite médicale obligatoire auprès d'un médecin de prévention tous les cinq ans.
- condamner l'Etat au paiement de 3 000,00 francs au titre des frais irrépétibles.

Le requérant :

Roland THONNAT

Secrétaire départemental du SNUDI-FORCE OUVRIERE de Haute-Loire
B.P. 86 43003 LE PUY cedex

Annexe 1: délibération de la commission exécutive du SNUDI-F.O. du 27 juin 2001

Annexe 2 : copie des demandes des 153 enseignants du 1^{er} degré de Haute-Loire adressées à Monsieur l'inspecteur d'académie et transmises par le SNUDI-FORCE OUVRIERE de Haute-Loire

Annexe 3: copie de la réponse de Monsieur l'inspecteur d'académie en date du 15 novembre 2000 à Monsieur Jean Marie BAYARD, secrétaire adjoint du SNUDI FORCE OUVRIERE de Haute-Loire

Annexe 4: copie des recours des 46 enseignants du 1^{er} degré de Haute-Loire adressés à Monsieur le ministre de l'Education Nationale et transmise par le SNUDI-FORCE OUVRIERE de Haute-Loire

Annexe 5: copie du recours adressé par Roland THONNAT, secrétaire départemental du SNUDI-FORCE OUVRIERE de Haute-Loire le 8 janvier 2001

Annexe 6 : copie de la réponse de Madame la directrice des Personnels administratifs, techniques et d'encadrement du ministère de l'Education Nationale

Modèle de demandes pour le primaire

Nom..... A.....Le.....

Prénom.....

Poste occupé.....

Adresse.....

.....

A Monsieur l'Inspecteur d'Académie,

S/c de Monsieur l'Inspecteur de l'Education Nationale

De la circonscription de.....

Objet: Visite médicale obligatoire de prévention

Monsieur l'Inspecteur d'Académie,

Le décret du 28 mai 1982 modifié par le décret du 9 mai 1995 rend obligatoire dans son article 22 une visite médicale de prévention tous les 5 ans. Ce décret rend également obligatoire une visite annuelle de prévention pour les agents qui souhaitent en bénéficier.

Le Tribunal Administratif de Clermont Ferrand a clairement condamné le refus qui avait été fait aux fonctionnaires qui en avaient fait la demande de leur faire bénéficier de cette visite (Jugement du 25 mars 2003).

C'est pourquoi, je vous demande une nouvelle fois, d'appliquer la loi et le jugement et de me convoquer sur mes horaires de travail (cf article 25 du décret précité) à une visite médicale de prévention.

Je vous prie d'agréer, Monsieur l'Inspecteur d'Académie, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

.....

Copie au représentant de la FNEC FP FO au CHS Départemental

Modèle de demande pour les personnels des collèges

Nom..... A.....Le.....

Prénom.....

Poste occupé.....

Adresse.....

.....

A Monsieur l'Inspecteur d'Académie,

S/c de Madame, Monsieur Le Principal
du collège.....

Objet: Visite médicale obligatoire de prévention

Monsieur l'Inspecteur d'Académie,

Le décret du 28 mai 1982 modifié par le décret du 9 mai 1995 rend obligatoire dans son article 22 une visite médicale de prévention tous les 5 ans. Ce décret rend également obligatoire une visite annuelle de prévention pour les agents qui souhaitent en bénéficier.

Le Tribunal Administratif de Clermont Ferrand a clairement condamné le refus qui avait été fait aux fonctionnaires qui en avaient fait la demande de leur faire bénéficier de cette visite (Jugement du 25 mars 2003).

C'est pourquoi, je vous demande une nouvelle fois, d'appliquer la loi et le jugement et de me convoquer sur mes horaires de travail (cf article 25 du décret précité) à une visite médicale de prévention.

Je vous prie d'agréer, Monsieur l'Inspecteur d'Académie, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

.....

Modèle de demande pour les personnels des lycées.

Copie au représentant de la FNEC FP FO au CHS Départemental

Nom..... A..... Le.....

Prénom.....

Poste occupé.....

Adresse.....

.....

A Monsieur le Recteur de l'Académie de Clermont,
S/c de Madame, Monsieur Le Proviseur
du lycée

Objet: Visite médicale obligatoire de prévention

Monsieur le Recteur d'Académie,

Le décret du 28 mai 1982 modifié par le décret du 9 mai 1995 rend obligatoire dans son article 22 une visite médicale de prévention tous les 5 ans. Ce décret rend également obligatoire une visite annuelle de prévention pour les agents qui souhaitent en bénéficier.

Le Tribunal Administratif de Clermont Ferrand a clairement condamné le refus qui avait été fait aux fonctionnaires qui en avaient fait la demande de leur faire bénéficier de cette visite (Jugement du 25 mars 2003).

C'est pourquoi, je vous demande une nouvelle fois, d'appliquer la loi et le jugement et de me convoquer sur mes horaires de travail (cf article 25 du décret précité) à une visite médicale de prévention.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Recteur d'Académie, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

.....

Copie au représentant de la FNEC FP FO au CHS Départemental

Roland THONNAT
Secrétaire départemental du SNUDI FO
De Haute-Loire
B.P. 86 43003 LE PUY EN VELAY Cedex

A

Monsieur le Président
Mesdames et Messieurs Les Conseillers
Du Tribunal Administratif de Clermont Ferrand

Recours en exécution

Du jugement du 25 mars 2004
Prononcé en audience publique le 22 avril 2004

Les faits:

Le 25 mars 2004, votre juridiction annulait le refus de Monsieur le Ministre de l'Education Nationale de convoquer l'ensemble des enseignants du 1^{er} degré de la Haute-Loire à une visite médicale de prévention prévue aux articles 22 et 24-1 du décret du 28 mai 1982 modifié par le décret du 9 mai 1995.

Ce recours collectif avait été formé par le syndicat SNUDI FO Haute-Loire qui a démontré son intérêt à agir.

A ce jour, aucun personnel enseignant du 1^{er} degré du département n'a été convoqué à cette visite obligatoire, à l'exception de ma personne lors d'une visite qui a eu lieu le..... et d'un autre agent dont l'identité ne nous est pas connu.

Plusieurs dizaines d'enseignants du département ont renouvelé leur demande sans succès.

Il y a donc refus à la fois d'appliquer la loi et votre jugement.

Sur la recevabilité de la demande :

C'est en temps que secrétaire départemental du SNUDI FO de Haute-Loire que je forme ce recours. L'article.... des statuts du SNUDI FO de Haute Loire stipule que le secrétaire du syndicat a qualité pour ester en justice au nom du syndicat.

Le présent recours aurait pu être formé dans le délai de 3 mois habituellement imparti pour ce type de procédure.

J'attire l'attention de votre juridiction sur le caractère exceptionnel de ce jugement qui concerne l'ensemble des agents du département (+ de 1000).

Nous avons choisi délibérément d'allonger ce délai afin de permettre à l'Etat d'engager un dispositif lui permettant de commencer à mettre en œuvre le jugement.

Sur les difficultés à l'exécution du jugement:

Nous avons régulièrement demandé à l'administration de l'Education Nationale de Haute-Loire de se prononcer pour l'application du jugement et d'informer les organismes concernés des dispositions qu'elle entendait prendre en particulier le Comité Hygiène et Sécurité de Haute-Loire.

Nous constatons aujourd'hui qu'aucune solution n'a même été envisagée: aucun recrutement significatif de médecin de prévention, aucune adhésion aux associations de médecine du travail existantes.

Interrogé par notre syndicat, le Recteur d'Académie a indiqué qu'il n'appliquerait pas le jugement faute de moyens. (entrevue du 17 novembre 2004)

Lors de la séance du 23 juin 2004 du CHSD de Haute-Loire l'administration a refusé de participer au vote de l'avis suivant:

« Le C.H.S.D. de Haute-Loire réuni le 23 juin 2004 se prononce pour l'application du jugement du tribunal administratif de Clermont-Ferrand en date du 22 avril 2004 qui fait obligation à l'administration d'assurer pour l'ensemble des personnels une visite quinquennale au minimum. »

Cet avis a cependant été adopté.

Il en est de même au niveau du CHS ministériel où un avis du même type a été adopté sans les voix de l'administration.

Interrogé par nos soins dans le cadre du CHS départemental lors de sa réunion du 2 décembre 2004 sur le programme de médecine de prévention 2005, la représentante

de ce service, le Docteur RODIER, médecin de prévention, a indiqué que ses lettres de mission n'avait pas changé et qu'elle ne pourrait pas mettre en œuvre la visite quinquennale obligatoire. (cf compte-rendu du CHS du 2 décembre).

Le budget 2005 ne prévoit aucun abondement de ce chapitre, au contraire.

- On ne saurait nous opposer le fait que 0.5 poste de médecin de prévention ne soit pas pourvu faute de candidat dans l'académie. En effet, ce sont un minimum de 7 médecins de prévention qui seraient nécessaires pour que l'Etat réalise ses obligations. Aucun recrutement de ce type n'est envisagé. Le demi poste est proposé pour une vacation de 10 mois.
- Le décret 82-453 modifié prévoit dans son article 10 que l'administration de l'Education Nationale a toute latitude de développer un service en commun avec d'autres administrations. Cela n'a pas été étudié. Elle a également le choix de solliciter l'avis du Comité Hygiène et sécurité pour faire appel aux services de médecine du travail régie par le titre IV, livre II du code du travail. Cela n'a pas été étudié non plus.

Il y a donc volonté manifeste de se soustraire à ces obligations réglementaires.

La demande :

Dans ces conditions, il apparaît manifeste que l'Etat et ses représentants refusent d'appliquer votre jugement, c'est pourquoi nous formons le présent recours en exécution que nous souhaitons voir assorti d'une astreinte.

La demande d'astreinte se justifie sur deux aspects :

- Le préjudice subi par de nombreux agents victimes de maladies qui auraient pu ou pourraient être détectées dans le cadre de la prévention.

Ainsi pour les agents de l'éducation nationale, jugés "à risque" et qui ont bénéficié de la visite annuelle de prévention, le rapport annuel du médecin de prévention fait apparaître l'utilité de cet examen. (sur 322 personnes vues en visites médicales systématiques, 81 (soit 25%) présentent des problèmes de santé notables conduisant parfois à des demandes d'aménagement de poste ou des restrictions d'aptitude.)

- Le caractère contraignant de l'astreinte qui engagera l'Etat à mettre en œuvre le jugement.

PAR CES MOTIFS

Et tous autres à produire, déduire ou suppléer, plaise au tribunal Administratif de Clermont Ferrand

- Jugée recevable et fondée l'action du SNUDI FO de Haute-Loire
- Ordonner l'exécution du jugement en date du 25 mars 2004, prononcé en audience publique le 22 avril 2004
- Ordonner le versement d'une astreinte journalière jusqu'à exécution de ce jugement d'un montant de 100 €

Le requérant

Roland THONNAT
Secrétaire Départemental du SNUDI FORCE OUVRIERE de Haute-Loire
B.P. 86 43003 LE PU Cedex

Pièce jointes:

Jugement

PV des CHSD de juin et décembre 2004.
PV du CCHS.