Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE

Arrêté du 23 janvier 2013 fixant les modalités de nomination des médecins de prévention ainsi que l'organisation et les conditions de fonctionnement du service de médecine de prévention organisé au profit de l'ensemble du personnel civil du ministère de la défense

NOR : *DEFK1304252A*

Le ministre de la défense,

Vu le code du travail ;

Vu le code de la défense, notamment ses articles R. 3233-1 à R. 3233-4 ;

Vu le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;

Vu le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 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 congé de maladies des fonctionnaires ;

Vu le décret n° 2012-422 du 29 mars 2012 relatif à la santé et à la sécurité au travail au ministère de la défense ;

Vu l'arrêté du 7 janvier 1983 fixant les conditions d'exercice de l'inspection de la médecine du travail dans les armées ;

Vu l'arrêté du 9 août 2012 fixant les modalités particulières d'organisation de la prévention des risques professionnels au ministère de la défense, notamment son article 5 ;

Vu l'avis de la Commission centrale de prévention du 16 novembre 2012,

Arrête :

TITRE Ier

CHAMP D'APPLICATION

Art. 1er. – Le présent arrêté fixe, en application de l'article 47 du décret du 29 mars 2012 susvisé, les modalités de nomination des médecins de prévention ainsi que l'organisation et les conditions de fonctionnement du service de médecine de prévention ministériel organisé au profit de l'ensemble du personnel civil du ministère de la défense.

TITRE II

GÉNÉRALITÉS

Art. 2. – Le service de médecine de prévention au ministère de la défense est un service ministériel placé sous l'autorité du directeur central du service de santé des armées.

Il est composé de services régionaux de médecine de prévention placés sous l'autorité administrative des directeurs régionaux du service de santé des armées.

TITRE III

RÔLE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES

Art. 3. – Le service de santé des armées fixe les règles d'organisation et de fonctionnement du service de médecine de prévention du ministère. Il veille à leur mise en œuvre et prend, le cas échéant, les mesures nécessaires à l'amélioration de leur efficience.

Le directeur central du service de santé des armées est consulté sur les dispositions règlementaires relatives à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ou qui ont trait à la santé et à la sécurité du travail dès lors qu'elles comportent des dispositions ayant des implications médicales ou des répercussions sur l'organisation et le fonctionnement du service de médecine de prévention.

Art. 4. – Le directeur central du service de santé des armées désigne un praticien qualifié en médecine du travail, dénommé « coordonnateur national de la médecine de prévention du ministère », conformément à l'article 38 du décret du 29 mars 2012 susvisé.

Référent médical du ministère en médecine de prévention, il conseille la direction des ressources humaines du ministère de la défense en charge de la politique ministérielle relative à la santé et à la sécurité au travail au ministère de la défense.

Par ailleurs :

– il assure la surveillance et la coordination de la médecine de prévention mise en œuvre au profit du personnel civil du ministère ;
– il participe au contrôle interne en rapport avec la gestion, l'administration et le fonctionnement du service de médecine de prévention ;
– il centralise et exploite les données et les rapports annuels de synthèse transmis par les directions régionales du service de santé des armées. La copie de ces rapports et leur synthèse chiffrée sont adressées à l'inspection du travail dans les armées.

Art. 5. – Une commission médico-technique est constituée au sein de la direction centrale du service de santé des armées. Elle formule des propositions relatives aux domaines organisationnels et aux actions à caractère pluridisciplinaire en matière de médecine de prévention.

Art. 6. – Le service de médecine de prévention ministériel peut, en application de l'article 43 du décret du 29 mars 2012 susvisé, faire appel à des experts ou à des organismes du service de santé des armées pour réaliser des actions pluridisciplinaires, notamment dans les domaines de l'épidémiologie, de la radioprotection ou des risques psychosociaux.

Art. 7. – Le directeur régional du service de santé des armées organise et gère le service régional de médecine de prévention placé sous son autorité.

A ce titre :

1° Il adapte, le cas échéant, les directives qu'il reçoit de la direction centrale du service de santé des armées aux spécificités locales ;

2° Il assure le contrôle interne du service régional en lien avec le médecin coordonnateur national ;

3° Il établit et actualise annuellement un plan d'organisation du service régional, après consultation éventuelle des autorités dont relèvent les organismes bénéficiaires ;

4° Il propose à la direction centrale du service de santé des armées les moyens en personnel et en matériel qu'il estime nécessaires.

Pour assurer ces missions, il dispose d'un praticien qualifié en médecine du travail, désigné par le directeur central du service de santé des armées. Ce médecin assure un rôle d'expert, de conseil et de coordination dans son domaine de compétence, au profit du directeur régional du service de santé des armées dont il relève, des médecins de prévention et des autorités d'emploi au niveau local et régional.

En métropole, les frais intrinsèquement liés à la prescription d'examens complémentaires par les médecins de prévention au titre de l'article 27 du présent arrêté ainsi que les coûts de l'externalisation de la médecine de prévention telle que mentionnée au 3° de l'article 39 du décret n° 2012-422 du 29 mars 2012 sont à la charge du service de santé des armées.

TITRE IV

MODALITÉS DE NOMINATION ET RÔLE DES MÉDECINS DE PRÉVENTION

Art. 8. – Le service régional de médecine de prévention est organisé autour d'un centre de médecine de prévention des armées qui se compose d'une portion centrale et d'antennes qui correspondent à des secteurs géographiques d'exercice confiés à des médecins de prévention civils et militaires. Ces médecins de prévention sont désignés par la direction centrale du service de santé des armées selon les dispositions prévues à l'article 39 du décret du 29 mars 2012 susvisé. Ce dispositif est complété par des prestations apportées par des médecins relevant, selon le cas, des organismes listés à l'article précité.

Art. 9. – Les internes militaires en médecine du travail et, le cas échéant, civils, sous réserve d'un agrément pris en conformité avec l'article L. 632-5 du code de l'éducation, peuvent être autorisés à exercer la médecine de prévention en remplacement d'un médecin de prévention dans les conditions fixées à l'article R. 4623-28 du code du travail.

Art. 10. – A l'échelon local, les médecins de prévention sont chargés nominativement de la mise en œuvre technique de la médecine de prévention au bénéfice du personnel civil des organismes du ministère de la défense. Ces activités comprennent la surveillance de l'état de santé des agents et des actions sur le milieu professionnel. Ces dernières correspondent à au moins un tiers du temps dont dispose le médecin de prévention.

Le médecin de prévention peut confier certaines activités, sous sa responsabilité, aux infirmiers ou aux autres membres de l'équipe pluridisciplinaire qu'il coordonne, conformément aux articles 12 et 18 du présent arrêté. La circulaire prévue à l'article 36 du présent arrêté précise les conditions de leur réalisation.

Art. 11. – L'avis d'aptitude pris dans le cadre de la surveillance médicale des agents est une mission du médecin de prévention. A ce titre, il est seul habilité à proposer des mesures individuelles telles que changement ou adaptations de postes justifiés par des considérations relatives notamment à l'état de santé physique et mental.

Art. 12. – Dans le cadre des actions sur le milieu de travail, le médecin de prévention est amené à effectuer des visites des lieux de travail. A cet effet, il a libre accès aux lieux de travail. Au cours de ses activités en milieu de travail, il analyse les postes de travail et leurs exigences physiques et psychologiques ainsi que les rythmes de travail. A cette occasion, si le médecin de prévention constate l'existence d'un risque ou d'un dysfonctionnement grave pour la santé, il est habilité à le signaler par écrit au chef d'organisme avec, le cas échéant, des propositions motivées permettant de corriger la situation constatée.

L'équipe pluridisciplinaire, coordonnée par le médecin de prévention, peut également réaliser des actions sur le milieu de travail, notamment les visites des lieux de travail dans les conditions permettant d'assurer la protection du secret de la défense nationale. A cet effet, les membres de l'équipe pluridisciplinaire peuvent être admis à pénétrer dans les zones, installations, bâtiments ou aéronefs dont l'accès est soumis à une autorisation spéciale, accordée, au cas par cas, par l'autorisé responsable et dans les conditions permettant d'assurer la protection du secret de la défense nationale.

Art. 13. – Les médecins de prévention peuvent être amenés à formuler des avis auprès des instances instituées en vertu des dispositions du décret du 14 mars 1986 susvisé.

TITRE V

SURVEILLANCE INDIVIDUELLE DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES AGENTS

Art. 14. – Chaque agent bénéficie d'examens médicaux dans les conditions prévues à l'article 42 du décret du 29 mars 2012 susvisé.

A cet effet, le médecin de prévention réalise notamment des visites médicales d'affectation ou d'embauche ayant pour objet :

– de s'assurer que l'agent est médicalement apte au poste de travail auquel le chef d'organisme envisage de l'affecter ;
– de proposer éventuellement des adaptations de poste ou l'affectation à un autre poste ;
– de rechercher si l'agent n'est pas atteint d'une affection dangereuse pour les autres agents ;
– d'informer l'agent sur les risques liés au poste de travail et sur les moyens de prévention à mettre en œuvre.

Ces visites ont lieu avant l'affectation au poste de travail lorsque les travaux réalisés justifient une surveillance médicale renforcée en application des articles 20 et 21 du présent arrêté ou en dehors de ce cas dans les trois mois qui suivent l'affectation.

Art. 15. – Ces visites donnent lieu à l'ouverture d'un dossier médical en santé au travail. Ce dossier retrace notamment les informations relatives à l'état de santé, les expositions auxquelles a été soumis l'agent ainsi que les avis du médecin de prévention tout au long de sa carrière professionnelle.

Art. 16. – Une visite médicale est réalisée dans les mêmes conditions si l'agent est appelé à occuper un emploi différent.

Art. 17. – Les agents bénéficient d'examens médicaux périodiques au moins tous les vingt-quatre mois.

Ces examens ont pour but de :

– s'assurer du maintien de l'aptitude au poste de travail occupé ;
– les informer sur les conséquences médicales des expositions en cours ou passées.

Art. 18. – Les examens médicaux périodiques visés à l'article 17 du présent arrêté sont réalisés par le médecin de prévention.

Toutefois, et sous réserve d'assurer un suivi adéquat de la santé physique et mentale des agents, le médecin de prévention peut proposer à l'autorité administrative de tutelle dont il relève, la direction régionale du service de santé des armées, la mise en place d'entretiens infirmiers en santé au travail tenant compte des recommandations de bonnes pratiques et des spécificités des expositions aux postes de travail. L'autorité administrative décide, après consultation du conseiller et expert régional en médecine de prévention, de la suite à donner à la proposition du médecin de prévention.

Ces entretiens infirmiers interviennent alors de façon alternée avec les examens médicaux réalisés par le médecin de prévention.

Art. 19. – Indépendamment des examens périodiques, chaque agent bénéficie d'un examen médical par le médecin de prévention à sa propre demande ou sur recommandation du médecin de prévention.

Art. 20. – Une surveillance médicale renforcée est mise en place pour :

1° Les agents occupant des postes les exposant aux travaux et risques objets du 3° de l'article R. 4624-18 du code du travail ;

2° Les catégories d'agents suivantes :

– les femmes enceintes ;
– les personnels en situation de handicap ;
– les agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
– les agents de moins de 18 ans ;
– les agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention comme pouvant avoir une incidence avec les risques liés au poste de travail.

Des dispositions réglementaires particulières au ministère de la défense, prises en application de l'article 7 du décret du 29 mars 2012 susvisé, peuvent, le cas échéant, compléter cette liste.

Cette surveillance présente un caractère obligatoire.

Art. 21. – A l'exception des agents classés en catégorie A vis-à-vis des rayonnements ionisants qui bénéficient d'un suivi de leur état de santé au moins une fois par an, la surveillance médicale renforcée comprend au moins tous les vingt-quatre mois la réalisation d'un examen de nature médicale dont les modalités sont définies par le médecin de prévention dans le respect des recommandations de bonnes pratiques. En particulier, à l'issue des activités mentionnées à l'article 12 du présent arrêté et en fonction des moyens mis en œuvre pour assurer la maîtrise du risque, le médecin de prévention peut décider la réalisation d'une surveillance annuelle.

Art. 22. – Les agents qui ne relèvent pas des articles 20 et 21 du présent arrêté et qui n'auraient pas bénéficié de l'examen médical prévu aux articles 17 à 19 du présent arrêté 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 son administration.

Art. 23. – Sans préjudice des dispositions réglementaires fixant les conditions de reprise après avoir été placé en congé maladie, en congé de longue maladie, en congé de longue durée ou en congé sans salaire d'au moins six mois, tout agent peut bénéficier d'une visite médicale effectuée par le médecin de prévention dans les cas suivants :

1° Après un congé maternité ;

2° Après une absence pour cause de maladie professionnelle ;

3° Après une absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail ou de service, de maladie ou d'accident non professionnel.

Le chef d'organisme doit proposer cette visite à tout agent entrant dans le cadre du présent article.

Cette visite de reprise a pour but d'apprécier l'aptitude de l'agent à reprendre son poste de travail et la nécessité d'une adaptation ou d'un changement de poste de travail.

Art. 24. – Les visites mentionnées aux articles 14 et 23 du présent arrêté donnent lieu à l'établissement d'une fiche médicale d'aptitude.

Les visites mentionnées à l'article 17 du présent arrêté donnent lieu selon le cas à l'établissement d'une fiche médicale d'aptitude ou d'une attestation de suivi infirmier en santé au travail.

Un exemplaire de la fiche médicale d'aptitude ou de l'attestation de suivi infirmier en santé au travail est remis à l'agent et au chef d'organisme.

Art. 25. – Sauf dans le cas où le maintien d'un agent à son poste de travail entraîne un danger immédiat pour la santé de l'intéressé ou celle des tiers, le médecin de prévention ne peut constater l'inaptitude de cet agent à son poste de travail que s'il a réalisé une étude de poste et des conditions de travail dans l'organisme ainsi que deux examens médicaux espacés de quinze jours.

Art. 26. – Lorsqu'une modification de l'aptitude au travail est prévisible, en particulier après un arrêt de plus de trois mois pour maladie ou après accident, préalablement à la reprise du travail, une visite dite de « préreprise » est réalisée et organisée par le médecin de prévention. Elle peut être demandée à l'initiative de l'agent, du médecin traitant ou du médecin de contrôle. Son but est de rechercher de façon anticipée les mesures appropriées à la reprise du travail.

Au cours de cette visite, le médecin de prévention peut recommander des aménagements et des adaptations de poste de travail, des préconisations de reclassement ou des formations professionnelles. Il en informe, sauf opposition de l'agent, le médecin de contrôle et le chef d'organisme. Cette visite ne donne pas lieu à l'établissement d'une fiche médicale d'aptitude.

Sous réserve d'avoir été réalisée dans les trente jours précédant la reprise du travail, cette visite tient lieu de premier examen dans la procédure d'inaptitude objet de l'article 25 du présent arrêté.

Art. 27. – Le médecin de prévention peut, au cours de ces visites, prescrire les examens complémentaires nécessaires :

1° A la détermination de l'aptitude médicale au poste de travail, notamment au dépistage des affections comportant une contre-indication à ce poste ;

2° Au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;

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

Les examens complémentaires ainsi prescrits sont à la charge financière du service de santé des armées.

TITRE VI

RÔLE DES AUTORITÉS D'EMPLOI

Art. 28. – Le chef d'organisme est chargé de l'organisation de la surveillance médicale de son personnel, de la gestion des convocations et du suivi des visites médicales, en lien avec le service en charge de l'administration du personnel civil du groupement de soutien de la base de défense ou celui du service parisien de soutien de l'administration centrale.

Les visites visées aux articles 14, 20, 21 et 23 du présent arrêté présentent un caractère obligatoire pour les agents qui y sont convoqués.

Les visites visées aux articles 17 à 19 du présent arrêté présentent un caractère obligatoire lorsque les agents n'ont pu fournir à leur administration, dans le délai imparti, la preuve qu'ils ont satisfait à cette obligation conformément à l'article 22 du présent arrêté.

Art. 29. – Le chef d'organisme informe le médecin de prévention :

1° De chaque accident de travail ou de service ;

2° De chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;

3° De tout changement entraînant une modification des conditions de travail.

Art. 30. – Le chef d'organisme est tenu de prendre en considération les avis ou propositions visés aux articles 11 et 12 du présent arrêté et, en cas de refus, de faire connaître par écrit au médecin de prévention les motifs qui s'opposent à ce qu'une suite favorable y soit donnée.

Art. 31. – Des autorisations d'absence sont accordées pour permettre aux agents de bénéficier de l'ensemble des visites et examens complémentaires objet du présent arrêté.

TITRE VII

CONDITIONS DE FONCTIONNEMENT DU SERVICE DE MÉDECINE DE PRÉVENTION MINISTÉRIEL

Art. 32. – Selon les besoins exprimés par le service régional de médecine de prévention, les commandants de base de défense ou le chef du service parisien de soutien de l'administration centrale coordonnent la mise à disposition par les organismes situés dans leurs zones de ressort respectifs des infrastructures nécessaires à l'accueil des centres médicaux de préventions des armées et de leurs antennes.

Les commandants des centres médicaux des armées formulent les demandes de prestations en matière de soutien commun au commandant de la base de défense, au chef du service parisien de soutien de l'administration centrale, aux états-majors, aux directions et aux services au regard de leurs attributions respectives.

Art. 33. – Toute facilité doit être accordée par le chef d'organisme pour permettre aux agents de bénéficier de l'ensemble des visites et examens complémentaires objet du présent arrêté.

Une autorisation d'absence rémunérée est accordée aux agents. La durée de cette autorisation comprend la durée prévisible des visites et examens ainsi que les délais de route.

Les agents convoqués sont indemnisés de leur frais de déplacement et de séjour dans les conditions fixées par le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat.

Les demandes d'expertise ou de prélèvement et mesure en milieu de travail demandées par le médecin de prévention au chef d'organisme, en application de l'article 45 du décret du 29 mars 2012 susvisé, sont exprimées par ce dernier auprès du commandant de la base de défense, du chef du service parisien de soutien de l'administration centrale, des états-majors, directions et services au regard de leurs attributions respectives en application de l'article 6 de l'arrêté du 9 août 2012 susvisé.

TITRE VIII

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 34. – En cas de désaccord ou de difficultés non réglées au niveau local, régional ou central, l'inspection du travail dans les armées peut être saisie par un agent, par le chef d'organisme, par le médecin de prévention ou par la direction centrale du service de santé des armées.

Après avis de l'inspecteur de la médecine de prévention dans les armées, elle adresse ses recommandations aux parties concernées et aux autorités hiérarchiques dont dépendent ces dernières ainsi qu'à la direction centrale du service de santé des armées.

Art. 35. – A l'outre-mer et à l'étranger, le service de médecine de prévention est subordonné à l'autorité interarmées locale.

Le directeur interarmées du service de santé des armées en coordonne le fonctionnement technique. Il propose à l'autorité dont il est le conseiller un plan d'organisation.

Le financement des prestations exécutées par des organismes de médecine du travail ou de prévention externe à la défense et celui des examens complémentaires réalisés au profit du personnel civil sont à la charge des autorités d'emploi locales.

Art. 36. – Le directeur central du service de santé des armées précise par circulaire ministérielle les conditions d'application du présent arrêté.

Art. 37. – L'arrêté du 30 mars 2005 relatif aux modalités de nomination des médecins de prévention ainsi qu'à l'organisation et aux conditions de fonctionnement du service de médecine de prévention au ministère de la défense et l'arrêté du 2 mai 2005 relatif aux visites médicales obligatoires organisées au bénéfice du personnel civil du ministère de la défense dans le cadre de la santé et de la sécurité au travail sont abrogés.

Art. 38. – Le directeur central du service de santé des armées est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 23 janvier 2013.

JEAN-YVES LE DRIAN