

Direction des finances et des achats
Bureau de la commande publique

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIÈRES (CCTP)

Marché à procédure adaptée

POUVOIR ADJUDICATEUR

**Ministère de l'Intérieur, préfecture du Rhône
représenté par le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
préfet du Rhône**

OBJET DU MARCHÉ

**Prestations de médecine préventive pour l'ensemble des
personnels du ministère de l'Intérieur du département du Rhône**

TABLE DES MATIERES

ARTICLE 1 : OBJET.....	2
ARTICLE 2 : CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES.....	3
2.1 – PERSONNES INTÉRESSÉES.....	3
2.2 – LIEUX D’EXÉCUTION.....	3
ARTICLE 3 : DÉFINITION DES PRESTATIONS.....	3
3.1 – PÉRIODICITÉ DES VISITES MÉDICALES.....	4
3.2 – VISITES MÉDICALES DE REPRISE OU DE PRÉ-REPRISE.....	4
3.3 – VISITES MÉDICALES DANS LE CADRE DES COMITÉS MÉDICAUX OU DES PROCÉDURES DE RECLASSEMENT.....	4
3.4 – VACATIONS NOCTURNES.....	5
3.5 – MODALITÉS DES EXAMENS CLINIQUES ET PARA-CLINIQUES.....	5
ARTICLE 4 : TIERS-TEMPS.....	6
4.1 – UN RÔLE DE CONSEIL POUR L’ADMINISTRATION.....	6
4.2 – LA PARTICIPATION EN TANT QUE DE BESOIN AUX FORMATIONS SPÉCIALISÉES DES COMITÉS SOCIAUX D’ADMINISTRATION (CSA).....	6
4.3 – LA VISITE DES LIEUX DE TRAVAIL.....	6
4.4 – DES ÉTUDES DE POSTES, DES PROPOSITIONS D’AMÉNAGEMENT DE POSTES (TEMPORAIRES OU PERMANENTS) OU DE RECLASSEMENT.....	6
4.5 – UN SUIVI DES ACCIDENTS DE SERVICE ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES.....	7
4.6 – L’ÉLABORATION DES RAPPORTS ANNUELS D’ACTIVITÉS, DES BILANS NATIONAUX ET DES PLANS D’ACTIONS.....	7
4.7 – LA PARTICIPATION À LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX (RPS), ET À L’ÉVALUATION DE LA CHARGE MENTALE ET À LA DÉMARCHE DE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL.....	7
4.8 – LES CAMPAGNES DE VACCINATION GRIPPE ET COVID LE CAS ÉCHÉANT.....	8
4.9 – LA PARTICIPATION À LA PRISE EN CHARGE DES URGENCES MÉDICALES.....	8
4.10 – LA FORMULATION D’OBSERVATIONS ÉCRITES OU LA PARTICIPATION AUX RÉUNIONS DU COMITÉ MÉDICAL OU DE LA COMMISSION DE RÉFORME.....	8
4.11 – DES INFORMATIONS SANITAIRES.....	8
4.12 – DES CAMPAGNES DE PRÉVENTION.....	8
4.13 – LA RÉCEPTION D’INFORMATIONS SUR LA MANIPULATION DE PRODUITS DANGEREUX.....	9
4.14 – LE SUIVI DE LA TRAÇABILITÉ DES EXPOSITIONS AUX RISQUES PROFESSIONNELS.....	9
4.15 – LE CONSEIL À L’ÉLABORATION ET À LA MISE À JOUR DU DOCUMENT UNIQUE D’ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS.....	9
4.16 – LA FORMATION DES AGENTS À L’HYGIÈNE ET À LA SÉCURITÉ.....	9
4.17 – LA PARTICIPATION À LA MISE EN PLACE AU SEIN DE LA POLICE NATIONALE DE PÔLES DE VIGILANCE SUICIDE.....	9
4.18 – LA RÉPONSE AUX COMMANDES DE L’ADMINISTRATION DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS DE TIERS-TEMPS.....	9
4.19 – AUTRES PRESTATIONS.....	9
ARTICLE 5 : CONDITIONS D’EXERCICE DES PRESTATIONS.....	10
PÉRIODICITÉ DES VISITES.....	10
ARTICLE 6 : MISSIONS DE L’ÉQUIPE PROFESSIONNELLE DE SANTÉ.....	10
6.1 – LE CAS ÉCHÉANT LE SECRÉTARIAT MÉDICAL PEUT :.....	11
6.2 – LE CAS ÉCHÉANT LE PERSONNEL INFIRMIER PEUT :.....	11
ARTICLE 7 : MISE À DISPOSITION ET MOYENS À FOURNIR.....	11
ARTICLE 8 : DÉTERMINATION DU TEMPS MÉDICAL.....	11

ARTICLE 1 : Objet

Le présent marché a pour objet l'exécution de prestations de médecine de prévention pour l'ensemble des personnels du ministère de l'Intérieur.

Dans le cadre de la médecine de prévention, instituée par le décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n°2020-647 du 27 mai 2020 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail, ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique qui a pour mission « *de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail* », la préfecture du Rhône a décidé de lancer une consultation pour l'exécution de prestations de médecine de prévention.

Code CPV :

- **85147000-1 (services de médecine du travail)**

ARTICLE 2 : Caractéristiques principales

2.1 – Personnes intéressées

Les prestations de prévention s'adressent à l'ensemble:

- des personnels du ministère de l'Intérieur relevant du secrétariat général commun départemental (SGCD) et exerçant à la préfecture, dans les directions départementales interministérielles (DDI), au secrétariat général pour l'administration régionale (SGAR), à la délégation à la sécurité routière (DSR) ou au SGCD,
- des personnels administratifs, techniques, scientifiques et ouvriers de la police nationale,
- des personnels civils relevant de la gendarmerie nationale,
- des personnels actifs de la police nationale.

Les personnels actifs de la police nationale, bénéficieront de l'ensemble des missions prévues à l'article 22 du décret du 28 mai 1982 modifié par l'article 50 du décret n°95-654 du 9 mai 1995 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires actifs des services de la police nationale (version consolidée du 1^{er} novembre 2011), concernant la surveillance médicale des agents et l'action sur le milieu professionnel à laquelle le médecin doit consacrer le tiers de son temps.

L'effectif prévisionnel global à surveiller par le titulaire est de 7 600 agents dont 6 400 personnels de police.

Aucune prestation n'est assurée aux familles des agents.

2.2 – Lieux d'exécution

Les prestations de prévention auront lieu :

- Cabinet médical de prévention à l'hôtel de police Montluc situé 1 rue Mouton-Duvernét 69003 Lyon,
- Cabinet médical de la préfecture situé 106 rue Pierre Corneille 69003 Lyon (bâtiment Corneille 6^{ème} étage),
- PTS/LPS et ENPS situés 31 avenue F. Roosevelt 69130 Ecully,
- CRS 45 à Chassieu,
- CRS 46 à Sainte-Foy-les-Lyon,
- Centre interentreprises de Givors,
- ENSP à Saint-Cyr au Mont d'Or,
- Cabinet médical de la sous-préfecture à Villefranche-sur-Saône.

ARTICLE 3 : Description des prestations

3.1 Définition des prestations

Les prestations comprennent le secrétariat médical, les visites médicales diurnes et nocturnes, les examens médicaux, les campagnes de vaccination, le tiers temps médical (activités réalisées en dehors des visites) et la facturation.

Lors de la notification du marché, les administrations informent le titulaire de la population concernées par les prestations.

Un bon de commande annuel prévisionnel est adressé au titulaire.

Les examens médicaux sont effectués par des médecins titulaires des diplômes, titres ou certificats exigés pour exercer les fonctions de médecins du travail, ou de titres équivalents, sauf s'ils étaient déjà en fonction à la date de publication du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène, la sécurité et la prévention médicale dans la fonction publique.

Chaque examen médical pratiqué donne lieu à la rédaction de conclusions médico-professionnelles et, s'il y a lieu, à la notification à l'autorité compétente de propositions d'aménagement de postes ou de conditions d'exercice.

Les compétences du médecin du travail chargé de l'état de santé et des conditions de travail sont distinctes de celles du médecin statutaire chargé de l'aptitude à la fonction. À ce titre, le médecin du travail dans le cadre du présent marché ne peut réaliser les visites se rapportant à la médecine statutaire.

3.2 Protection des données à caractère personnel

L'équipe médicale de prévention utilisera exclusivement les solutions numériques mises en place dans le département par le ministère de l'Intérieur pour la gestion de l'activité de médecine de prévention et le suivi de ses agents : progiciel PREVENTIEL/UEGAR.

Ce progiciel répond aux normes validées par le Service du Haut Fonctionnaire à la Défense (SHFD).

PREVENTIEL/UEGAR On Premise sont des applications homologuées, ce sont les systèmes d'informations (SI) de la médecine de prévention du ministère de l'Intérieur.

L'homologation de sécurité du SI indique le périmètre à couvrir (incluant les agents MI du département), les mesures de sécurité à mettre en place, les fonctionnalités attendues, et permet de garantir au niveau national une cohérence et un niveau de sécurité connu, maîtrisé et accepté, notamment sur l'hébergement interne des données. Il n'est pas prévu d'exception.

Le prestataire sera équipé par le SGCD d'un ordinateur portable Noémi, d'une adresse mail ministère de l'intérieur et d'une carte agent mais devra utiliser ce matériel, mis à disposition, pour accéder à PREVENTIEL, au sein des locaux du MI.

Le progiciel de santé au travail permet au personnel concerné *a minima* :

- de compléter en ligne l'attestation de suivi individuel,
- d'accéder aux dossiers médicaux sous format dématérialisé,
- d'ouvrir le planning en ligne.

En cas de dysfonctionnement du logiciel de santé au travail ou de non mise à disposition de celui-ci, le médecin du travail a la possibilité de recourir au mode papier avant de pouvoir saisir *a posteriori* les données dans le progiciel. L'administration s'engage à respecter des délais courts d'indisponibilité relatifs à ces contraintes déclarées lors de l'homologation du progiciel sauf cas exceptionnels.

Par la présente convention et pendant toute sa durée, le prestataire en santé au travail est autorisé à traiter, pour le compte de l'administration, les données à caractère personnel nécessaires, disponibles dans le progiciel Preventiel/Uegar on Premise, pour mener à bien les actions de médecine de prévention dont il a la charge. Le prestataire en santé au travail s'engage à :

1. traiter les données uniquement pour les finalités qui font l'objet de la présente convention ;
2. veiller à la confidentialité des données à caractère personnel dans le cadre de la présente convention ;

3. s'assurer du respect strict de la confidentialité par les personnels du prestataire en santé au travail, habilités à traiter les données à caractère personnel ;
4. prendre en compte les principes de protection des données et ce, dès leur collecte.

3.3 – Périodicité des visites médicales

À la suite du décret modificatif n° 2020-647 du 27 mai 2020 relatif aux services de la médecine de prévention dans la fonction publique de l'État, les visites médicales prévues par la présente convention s'exerceront selon la périodicité suivante :

Pour les agents publics qui ne sont pas des actifs de police nationale, la visite a lieu tous les 5 ans (article 24-1 du décret du 28 mai 1982 modifié).

Pour les fonctionnaires actifs de la police nationale, la fréquence de la visite médicale ne peut être supérieure à trois ans.

Pour les agents bénéficiant d'une surveillance médicale particulière (personnes handicapées, femmes enceintes, agents réintégrés après un congé de longue maladie ou un congé de longue durée, agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention, réservistes de la police nationale) le médecin de prévention définit la fréquence de la visite qui ne peut être supérieure à 4 ans. Une visite intermédiaire est effectuée par un des professionnels de santé. Ces visites présentent un caractère obligatoire (modification apportées au regard de l'article 17 du décret du 27 mai 2020).

Pour les agents bénéficiant d'une surveillance médicale spéciale liée aux risques professionnels répertoriés par le médecin du travail au moyen d'une fiche dite "de risques professionnels", la liste de ces agents est transmise au service médical par les bureaux des ressources humaines compétents.

3.4 – Visites médicales de reprise ou de pré-reprise

Le médecin effectue une visite médicale de reprise pour les agents dans les situations suivantes :

- après une absence causée par une maladie professionnelle ou à caractère professionnel,
- après un congé de maternité,
- après une absence d'au moins huit jours consécutifs pour un accident du travail ou de service,
- après une absence d'au moins vingt et un jours consécutifs pour cause de maladie ou d'accident non-professionnel.

Une visite de pré-reprise, après un arrêt de 30 jours, peut également être demandée auprès du médecin du travail à l'initiative de l'agent concerné, du médecin traitant ou du médecin agréé, afin de rechercher de manière anticipée les mesures appropriées à la reprise du travail.

3.5 – Visites médicales dans le cadre des comités médicaux ou des procédures de reclassement

Les médecins du travail effectueront les missions visées aux articles 14, 34 et 47-7 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime des congés de maladie des fonctionnaires.

Ils pourront aussi être amenés à intervenir dans le cadre de la procédure de reclassement d'un fonctionnaire devenu inapte à l'exercice de ses fonctions conformément aux décrets n°84-1051 du 30 novembre 1984 modifié pris en application de l'article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifié portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État en vue de faciliter le reclassement des fonctionnaires de l'État reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions.

3.6 – Vacances nocturnes

Deux fois par mois, un médecin du travail assure une vacation de quatre heures au cabinet médical du Centre le Gouverneur afin de pouvoir recevoir les agents travaillant la nuit. Ce centre se situe au :

3.7 – Modalités des examens cliniques et para-cliniques

Outre l'examen clinique, il sera pratiqué en fonction des risques professionnels des agents :

- un test visuel,
- un test audio métrique,
- une analyse d'urine,
- un test de spirométrie,
- un électrocardiogramme,
- et les vaccinations liées aux risques professionnels, notamment en cas de départ hors France métropolitaine de l'agent.

Ces examens para-cliniques seront effectués par les médecins de prévention, ou, en vertu des éléments mentionnés à l'article 6 du présent CCTP, par un infirmier.

Les examens para-cliniques sont à minima :

1. Examen clinique avec interrogatoire médical et conseils de prévention (durée d'une consultation de 20 à 40 minutes),
2. Audiogramme,
3. Visiotest,
4. Électrocardiogramme,
5. Tests urinaires,
6. Bilan biologique,
7. Mise à jour de la vaccination DTP voire DTPC et hépatite B : ces vaccinations doivent être liées à un risque professionnel.

En fonction de l'affectation et des antécédents personnels et familiaux, l'examen de spirométrie peut être réalisé.

Conformément à l'article 23 du décret du 28 mai 1982 modifié par l'article 16 du décret n°2020-647, des examens complémentaires pourront être prescrits par les médecins du travail en tant que de besoin. Ces examens devront être en rapport avec l'activité professionnelle de l'agent. Ils seront réalisés par un prestataire choisi par l'administration. Les résultats de ces examens seront adressés au médecin du travail qui les communiquera oralement ou par écrit à l'intéressé et les transmettra si nécessaire au médecin traitant désigné par l'agent.

Dans le cas d'examens biologiques ou de consultations spécialisées, en rapport avec l'activité professionnelle de l'agent, le coût de ces examens sera directement pris en charge par le pouvoir adjudicateur. Lors de la facturation de ces examens complémentaires professionnels, il conviendra de respecter l'anonymat des agents.

Les examens en rapport avec l'activité professionnelle de l'agent sont à la charge de l'administration. Il s'agit notamment d'examens biologiques ou de consultations spécialisées.

Les résultats des analyses et des examens spécialisés pris en charge par l'administration sont adressés au médecin de prévention qui les communique oralement à l'intéressé et les transmet, si nécessaire au médecin traitant désigné par l'agent.

ARTICLE 4 : Tiers-temps

L'action sur le milieu professionnel concerne les sites mentionnés à l'article 2.1 du CCTP.

Le tiers temps est employé à l'exercice des activités suivantes :

4.1 – Un rôle de conseil pour l'administration

Par sa connaissance du milieu professionnel, le médecin du travail conseille l'administration pour toutes les questions de santé au travail et pour celles nécessitant une analyse médicale. Il alerte les services des ressources humaines, les chefs de services et responsables hiérarchiques sur les conséquences individuelles ou collectives susceptibles d'être engendrées par des évolutions organisationnelles ou technologiques. La connaissance des conditions de travail, ainsi que les contacts établis avec les agents et leur hiérarchie doivent permettre au médecin du travail de jouer pleinement son rôle de conseiller en matière de santé et sécurité au travail.

L'administration informe le médecin du travail des réorganisations de service. Cette information permet au médecin du travail de proposer des actions de prévention adaptées et efficaces en lien avec les différents acteurs des ressources humaines et des réseaux de soutien.

Le médecin du travail rencontre régulièrement les responsables des services dont il assure le suivi médical de prévention.

4.2 – La participation aux comités sociaux d'administration (CSA)

Le médecin du travail est membre de droit des formations spécialisées des CSA du périmètre des agents dont il assure le suivi. Il y assiste avec voix consultative. Il présente son rapport annuel d'activité écrit à ces instances.

4.3 – La visite des lieux de travail

Le médecin du travail effectue des visites des lieux de travail, à son initiative, à la demande du chef de service ou suite à une demande de la formation spécialisée du comité social d'administration (CSA). 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 qu'il adresse au président de la formation spécialisée du CSA local, ainsi qu'au chef de service dont dépend l'agent concerné. Il rend compte de cette action en formation spécialisée du CSA.

Avant toute visite d'un service, le médecin du travail prend, au préalable, un rendez-vous avec le chef de service concerné qui assure une visite complète des locaux de travail dans les meilleurs délais et en informe les services des ressources humaines.

4.4 – Des études de postes, des propositions d'aménagement de postes (temporaires ou permanents) ou de reclassement

Dans le cadre des actions en milieu de travail, le médecin du travail réalise des études de poste individuelles ou collectives permettant ainsi d'évaluer les exigences physiques et psychologiques des postes de travail.

Le médecin du travail propose des aménagements du poste de travail justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents et émet des propositions de reclassement professionnel.

4.5 – Un suivi des accidents de service et des maladies professionnelles

Conformément à l'article 27 du décret 82-453 modifié par l'article 24 du décret n°2020-647 du 27 mai 2020, l'administration informe le médecin du travail dans le plus bref délai de chaque accident de service et de chaque cas de maladie professionnelle ou à caractère professionnel.

Une copie des déclarations d'accidents de service et de demandes de reconnaissance de maladies imputables au service est remise au médecin du travail. S'agissant de la protection des agents contre les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle, le médecin du travail peut, en qualité de conseiller de l'administration, effectuer une étude. Il s'appuie pour ce faire sur l'équipe pluridisciplinaire, l'inspecteur santé et sécurité au travail, l'assistant de prévention et le conseiller de prévention. Ces travaux contribuent à prévenir tout nouvel accident.

4.6 – L'élaboration des rapports annuels d'activités, des bilans nationaux et des plans d'actions

Chaque année, le médecin du travail établit un rapport dressant le bilan technique et épidémiologique 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. Ce document est remis à l'autorité hiérarchique qui préside la formation spécialisée du CSA compétent ; un exemplaire est également remis au médecin coordonnateur zonal, ou en son absence, au médecin chef, coordonnateur national pour la médecine de prévention et au BASACT du SGCD du Rhône courant le 1^{er} trimestre de l'année n+1.

Le médecin du travail rédigera également un rapport intermédiaire d'activité aux périodes adaptées selon les besoins, comportant le nombre d'agents convoqués, le nombre d'agents examinés, le nombre de visites de locaux effectuées, le nombre et le type de réunions auxquelles il aura participé (CSA, CLAS, comité médical, cellule de veille sur les risques psycho-sociaux...).

Ces rapports ne comporteront aucune donnée nominative.

En complément des rapports établis, une réunion trimestrielle sera organisée à l'initiative des services désignés par le pouvoir adjudicateur (service d'action sociale, service des ressources humaines, etc.). Seront également évoqués toutes les situations, par administrations, telles que définies à l'article 2 du présent CCTP, ainsi que les cas individuels dont la gestion nécessite une action coordonnée.

4.7 – La participation à la prévention des risques psycho-sociaux (RPS), et à l'évaluation de la charge mentale et à la démarche de qualité de vie au travail

Les médecins du travail sont des acteurs clés de la politique de la prévention des RPS et participent aux travaux des cellules de veille de prévention des risques psychosociaux dans les départements, à la recherche des indicateurs de pré-diagnostic et de diagnostic les plus pertinents et à la mise en place des actions de prévention.

Ils participent également à des formations sur différents thèmes (approche clinique des risques psychosociaux et cas pratiques, communications avec les personnalités difficiles, gestion des conflits, ...).

Les médecins du travail contribuent pleinement au développement d'une démarche de qualité de vie au travail.

4.8 – Les campagnes de vaccination

Notamment celles faites selon les besoins du service avec mise à disposition, par le pouvoir adjudicateur, des dispositifs et produits jugés nécessaires par le médecin.

4.9 – La participation à la prise en charge des urgences médicales

Le chef de service a l'obligation, en liaison avec le médecin du travail, d'organiser un dispositif de secours interne et d'alerte, articulé avec les services de secours et autres soins d'urgence.

Le médecin du travail est associé aux formations des sauveteurs secouristes du travail. Il participe à la rédaction des « protocoles d'urgence » qui définissent les besoins en matériel et en personnel en cas d'urgences médicales.

En cas d'alerte avérée, le médecin du travail et/ou un infirmier lorsque l'un d'entre eux est présent sur le site, peuvent faire un bilan, apporter les premiers soins, évaluer la situation et être l'interlocuteur privilégié de la chaîne de secours extérieure.

En ce qui concerne le secours aux personnes présentant des troubles du comportement (état d'agitation aiguë, état de stress aigu, crise suicidaire, suicidant, ...), le médecin du travail, averti en premier lieu s'il est présent au moment de l'événement, préconise des mesures conservatoires afin d'écarter tout danger pour l'agent comme pour les tiers ; il précise alors les contacts à prendre. En cas d'absence, il est informé de la situation.

L'information du médecin du travail lui permettra d'assurer un suivi médical adéquat de la personne, en lien avec les services de soins externes.

4.10 – La formulation d'observations écrites ou la participation aux réunions du comité médical ou de la commission de réforme

Le médecin participe avec un rapport écrit ou en présentiel aux réunions du comité médical ou de la commission de réforme pour les agents relevant de sa compétence, sur demande du bureau des ressources humaines.

Ces rapports portent notamment sur les situations suivantes :

- l'imputabilité au service d'un accident, d'une maladie professionnelle, d'un acte de dévouement,
- le congé de longue durée pour une maladie contractée en service,
- la demande de congé de longue maladie ou de longue durée d'office,
- l'aménagement des conditions de travail en vue de la reprise de l'exercice de ses fonctions après un congé de longue maladie ou de longue durée,
- le reclassement professionnel.

4.11 – Des informations sanitaires

Le médecin du travail reçoit en temps réel les alertes sanitaires nationales et internationales. Il informe l'administration de tous risques d'épidémie dans le respect du secret médical. Dans le cadre de mesures à mettre en œuvre, il peut prendre des mesures d'urgence et se conforme ensuite aux consignes transmises par le médecin coordonnateur national.

Parallèlement, les cas de maladie contagieuse doivent être obligatoirement déclarés au médecin du travail.

Dans ce cadre, il peut être amené à procéder à l'identification des problèmes de santé prioritaires et à participer à la programmation d'actions de prévention, avec l'accord du médecin du travail coordonnateur zonal.

Il propose des études épidémiologiques et participe à leur réalisation.

4.12 – Des campagnes de prévention

Le médecin du travail peut proposer et participer à des campagnes d'information et de sensibilisation sur des sujets divers portant sur des thèmes de campagnes de politique nationale de santé publique (risques infectieux, alcoolisme, tabagisme, dépistage du cancer, gestion du stress professionnel, risques psychosociaux, risque cardio-vasculaire, TMS...). Il informe le médecin coordonnateur zonal de ces actions.

4.13 – La réception d'informations sur la manipulation de produits dangereux

Dans son activité de prévention des risques, le médecin du travail doit être informé par le chef de service de la composition des produits dangereux ainsi que de la liste des agents qui y sont exposés.

Dans ce cadre, le médecin du travail peut demander à l'administration de faire effectuer des prélèvements de ces produits et des mesures aux fins d'analyses de l'environnement de travail (empoussièrement, qualité de l'air). Les résultats de ces analyses doivent lui être communiqués.

4.14 – Le suivi de la traçabilité des expositions aux risques professionnels

Le médecin du travail consigne, dans le dossier médical de l'agent conservé par le service médical, la fiche individuelle d'exposition aux facteurs de risques professionnels. Sont notamment relevés sur ce document les contraintes physiques marquées, l'environnement physique agressif, les rythmes de travail susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur la santé.

Conformément aux dispositions du décret n° 2009-1547 du 11 décembre 2009 relatif au suivi médical post-professionnel des agents de l'État exposés à l'amiante, une fiche spécifique individuelle d'exposition à l'amiante a été adaptée pour être utilisée au ministère de l'Intérieur.

4.15 – Le conseil à l'élaboration et à la mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels

Le médecin du travail contribue à la rédaction des documents uniques d'évaluation des risques professionnels (DUERP) établis sous l'autorité du chef de service, en collaboration avec les inspecteurs santé et sécurité au travail, les assistants et conseillers de prévention (article 15-1 décret du 28 mai 1982 modifié).

4.16 – La formation des agents à l'hygiène et à la sécurité

Le chef de service s'assure de la formation d'un ou plusieurs agents au secourisme dans chaque service où sont effectués des travaux dangereux. Le médecin du travail est associé à ces actions de formation. Le médecin du travail est également associé aux formations délivrées aux représentants du personnel au CSA.

4.17 – La participation à la mise en place au sein de la police nationale de pôles de vigilance suicide

Conformément aux dispositions du code du travail et du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié, le médecin du travail réunit et anime l'équipe pluridisciplinaire (infirmier (ière), psychologue, ...) chaque fois que nécessaire.

4.18 – La réponse aux commandes de l'administration dans le cadre des activités de tiers-temps

Les différentes activités listées à l'article 4 pourront être priorisées par l'administration. Cette dernière pourra passer des commandes spécifiques au titulaire dans le cadre des activités dites de « tiers-temps » (préparation de rapports, présence à des commissions et réunions, séances de prévention...). En cas de non-respect par le titulaire de ces commandes spécifiques, des pénalités pourront s'appliquer, comme prévu par le CCAP.

4.19– Autres prestations

Outre la surveillance médicale des agents et l'action sur le milieu professionnel, le médecin du travail assure les visites médicales annuelles facultatives, les examens médicaux nécessaires en cas d'urgence ou d'accident de travail.

Chaque examen médical pratiqué donne lieu à la rédaction de conclusions médico-professionnelles et, s'il y a lieu, à la notification à l'autorité compétente de propositions d'aménagement de postes de travail ou de conditions d'exercice.

ARTICLE 5 : Conditions d'exercice des prestations

Les prestations doivent être exécutées dans les conditions prévues au CCTP.

Périodicité des visites

En fonction de la législation et la pathologie des agents, les visites se feront sur le modèle du tableau en annexe 2 du CCTP.

Le médecin du travail exerce son activité médicale en toute indépendance et est soumis, dans l'exercice de ses fonctions, aux dispositions du code de déontologie médicale, du code de la santé publique et des traditions professionnelles.

Pour l'exercice des prestations décrites à l'article 3 du présent CCTP, le médecin du travail s'inscrit dans un réseau médical dont la coordination technique relève de la responsabilité d'un médecin du travail, conseiller technique zonal de l'administration centrale du ministère de l'intérieur.

Un dossier individuel comprenant les résultats des différentes investigations constitue l'archive confidentielle médicale et permet au médecin du travail de suivre l'état de santé de chaque agent. Lorsque les éléments ne sont pas dématérialisés, il est conservé dans une armoire, mise à disposition du médecin et verrouillée par une clé détenue uniquement par le médecin. Pour rappel, celui-ci est tenu au secret professionnel comme prévu par la législation en vigueur.

Le médecin du travail prend toutes dispositions conformes à la réglementation en vigueur pour le transfert des dossiers médicaux de l'ancien vers le nouveau prestataire de la préfecture, dans le respect de la confidentialité des dossiers.

Il en est de même pour les dossiers médicaux des agents précédemment en poste dans un autre département, en administration centrale ou en gendarmerie.

De son côté, le pouvoir adjudicateur prend toutes mesures nécessaires pour que le secret médical soit respecté en ce qui concerne le courrier, les communications téléphoniques, ainsi que les locaux qu'elle met à la disposition du médecin, en particulier à l'égard de la conservation des dossiers médicaux et de l'isolement acoustique des espaces où sont examinés les agents.

Les courriers qui lui seront adressés ne peuvent être décachetés que par lui ou par les personnes qu'il a spécialement habilitées à cet effet.

LE MÉDECIN BÉNÉFICIE DE L'ASSISTANCE DE PERSONNELS AUXILIAIRES MIS À DISPOSITION PAR LE PRESTATAIRE AUXQUELS S'IMPOSE ÉGALEMENT LE SECRET PROFESSIONNEL.

ARTICLE 6 : Missions de l'équipe professionnelle de santé

Les médecins du travail pourront être assistés de professionnels de santé exerçant le secrétariat médical et/ou la profession d'infirmier en tant que personnel titulaire ou vacataire sur les différents sites mentionnés au 2.2 du présent CCTP.

Le personnel infirmier est recruté parmi les titulaires de diplômes, certificats, titres ou autorisations fixés par l'article L.4311-2 du code de la santé publique.

Le secrétariat médical est recruté parmi les titulaires d'un diplôme et/ou d'un titre professionnel pour exercer.

6.1 – Le cas échéant le secrétariat médical peut :

- prendre des rendez-vous avec les agents listés par le bureau de l'action sociale, de l'accompagnement et des conditions de travail
- retourner trimestriellement au chef du bureau de l'action sociale, de l'accompagnement et des conditions de travail la liste nominative des visites effectuées, reportées, annulées et celles où l'agent ne s'est pas présenté ;
- assurer l'entretien d'accueil des consultants, la préparation des visites médicales et veiller à leur bonne marche ;
- assurer les tâches de secrétariat, tenir à jour les dossiers médicaux, les registres, les fiches et les statistiques réglementaires.

6.2 – Le cas échéant le personnel infirmier peut :

- réaliser des entretiens infirmiers, visites intermédiaires,
- orienter les agents, au besoin, vers le médecin du travail ou les médecins spécialisés,
- se déplacer sur les postes de travail des agents afin de réaliser un état des lieux/constat/diagnostic, établir des préconisations,
- effectuer le recueil des paramètres biométriques permettant de concourir à la connaissance de l'état de santé du consultant ainsi que les enregistrements simples d'électrocardiogrammes, la réalisation d'explorations fonctionnelles et la pratique d'examen non vulnérants de dépistage des troubles sensoriels ;
- participer à la délivrance de soins d'urgence à des personnels malades ou blessés au cours de leur travail ;

- assurer les tâches de secrétariat, tenir à jour les dossiers médicaux, les registres, les fiches et les statistiques réglementaires ;
- participer aux actions de dépistage ;
- réaliser, sous la responsabilité du médecin du travail, des vaccinations ;
- réaliser des vaccinations liées à l'activité professionnelle de l'agent et sur prescription médicale,
- participer à des réunions y compris des instances paritaires,
- rendre compte aux médecins du travail.

ARTICLE 7 : Mise à disposition et moyens à fournir

Moyens matériels mis à disposition par le pouvoir adjudicateur

Les matériels nécessaires seront mis à disposition par le titulaire du marché ou la préfecture du Rhône selon le cas.

Les matériels mis à disposition du titulaire par la préfecture sont :

- Un audiomètre, un visiotest, et un cardiofréquence mètre (ECG),
- Les fiches de visite et les dossiers médicaux,
- Deux ordinateurs.

Tous les consommables utilisés au cours de la prestation sont pris en charge par l'administration.

En outre, la fourniture d'électricité, d'eau courante et des prestations de nettoyage sont à la charge du pouvoir adjudicateur.

Le titulaire prend les mesures nécessaires pour assurer la gestion des déchets médicaux selon les règles d'hygiène, de respect de l'environnement et de sécurité en vigueur.

ARTICLE 8 : Détermination du temps médical

Est compté en vacation, le temps que le médecin consacre :

- aux diverses visites médicales (examens médicaux cliniques et para-cliniques),
- à l'exercice du tiers-temps,
- au travail administratif (rédaction de lettres, de notes et de rapports),
- aux déplacements qu'il peut être amené à effectuer au cours de son activité, ce temps de déplacement est compté à partir de la ville de la préfecture.
- aux autres prestations mentionnées à l'article 3.3 du présent CCTP

Le coût du remboursement des frais de déplacement et de repas engagés par le médecin du travail sera à la charge du titulaire.

Le temps médical nécessaire aux activités annexes ou « tiers-temps » est calculé sur la base du nombre de visites programmées.

Les vacations diurnes s'effectueront sur la base des horaires de travail tels que prévus par les règlements intérieurs des différents services où sont situés les cabinets médicaux.

Les services RH devront être avertis des congés des professionnels de santé au moins 14 jours ouvrables à l'avance. L'un des médecins doit toujours être présent sur l'un des sites du périmètre du marché.

Lorsqu'un agent convoqué ne se présente pas, le temps médical disponible doit être consacré à l'exercice des activités annexes dites de tiers-temps.

Le régime du temps de travail annuel et des congés payés des professionnels de santé doit être précisé dans le cadre de réponse technique du candidat (partie « 2-Organisation en cas d'absence du personnel »).

L'annexe 2 regroupe les effectifs prévisionnels à suivre par service.