

CONVENTION D'ADHESION AU SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE DU CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE D'EURE-ET-LOIR

Collectivités et établissements non affiliés au Centre de Gestion

ENTRE :

Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale d'Eure-et-Loir dont le siège est situé 9 rue Jean Perrin 28600 LUISANT, représenté par son Président, Bertrand MASSOT, autorisé à signer la présente convention par délibération n°2026-D-22 du 09 mars 2026,

Ci-après dénommé « le Centre de gestion »

ET

.....
(nom de la collectivité ou établissement)

Représenté(e) par son Maire ou son Président,,

Agissant en vertu de la délibération en date du,

Ci-après dénommé(e) « La collectivité »,

Préambule :

Vu le Code général de la fonction publique ;

Vu le Code du travail ;

Vu la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, notamment son article 108-2 qui instaure l'obligation d'adhérer à un service de médecine préventive et donne aux Centres de Gestion la possibilité de créer ce service ;

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, modifié par le décret n°2022-551 relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique territoriale ;

Vu le décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié, relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale ;

Vu le décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 modifié, relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions,

Vu le décret n°86-442 du 14 mars 1986 modifié, relatif à la désignation de médecins agréés, à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires ;

Vu le décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié, pris pour l'application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux ;

Vu le décret n°2022-551 du 13 avril 2022, relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique territoriale ;

Vu le décret n°2025-1193 du 08 décembre 2025, relatif à la périodicité de la visite médicale d'information et de prévention pour les agents de la fonction publique territoriale ;

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1 : Objet et périmètre de la convention

Article 1.1 : Objet :

La présente convention a pour objet de définir les modalités de fonctionnement et de financement du service de médecine préventive, mis à disposition par le Centre de gestion et les obligations auxquelles chacune des parties s'engage dans l'intérêt du service.

La signature de la convention emporte l'adhésion de la collectivité au service de médecine préventive du Centre de gestion qui l'accepte, qui lui confie le soin de mettre en œuvre les missions dévolues aux services de médecine préventive, conformément aux dispositions du décret n°85-603 susvisé, au profit de ses agents.

La médecine préventive a pour mission de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail.

Pour cela, ses missions principales sont :

- La surveillance individuelle de l'état de santé des agents,
- L'action sur le milieu professionnel.

Ces missions sont assurées par l'équipe pluridisciplinaire recrutée par le Centre de gestion et sous la supervision du Médecin coordonnateur du service de médecine préventive.

Article 1.2 : Détermination de l'effectif des agents bénéficiaires et mise à jour :

✓ Population à couvrir :

Le personnel de la collectivité bénéficiera de l'ensemble des prestations prévues par le décret n°85-603, concernant notamment la surveillance médicale et les actions en milieu de travail auxquelles le médecin doit consacrer un tiers de son temps de travail.

✓ Mise à jour des effectifs :

Une liste nominative de l'ensemble des agents de la collectivité devra être fournie lors de l'adhésion au service de médecine préventive, avec la nature du suivi médical (suivi médical simple ou surveillance médicale particulière). Cette liste sera régulièrement mise à jour par la collectivité, directement sur le portail de médecine, chaque fois que nécessaire (départs, arrivées, congé de longue maladie, congé de longue durée, femmes enceintes, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, ...).

Article 2 : Missions assurées par le service de médecine préventive :

Article 2.1 : Surveillance médicale des agents

La surveillance médicale a pour objet :

- De vérifier l'état de santé des agents et de prévenir toute altération de leur santé du fait de leur travail ;
- D'apprécier la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec les conditions de travail liées au poste qu'il occupe ;
- De donner aux agents des conseils sur les risques encourus et la façon de s'en prémunir.

✓ Surveillance médicale obligatoire :

Les visites médicales et les entretiens infirmiers s'exerceront selon les périodicités suivantes :

AGENTS DE DROIT PUBLIC :

1° Pour les personnels de droit public non assujettis à une surveillance médicale particulière, une **visite d'information et de prévention** a lieu **tous les cinq ans** (article 20-1 du décret n°85-603) ; cette visite est assurée par le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier ;

2° Pour les agents publics bénéficiant d'une surveillance médicale particulière (voir liste des agents concernés ci-après), la **visite d'information et de prévention** doit être organisée au minimum **tous les quatre ans** par le médecin du travail (article 20-1 du décret n°85-603) ; une visite intermédiaire doit être réalisée par le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier, **au plus tard deux ans après** la visite d'information et de prévention (article 20-2 du décret n°85-603) ;

Les agents concernés par la surveillance médicale particulière sont (article 21 du décret n°85-603) :

- Les agents en situation de handicap ;
- Les femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes ;
- Les agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- Les agents affectés à un poste les exposant à un rythme particulier pour leur santé ou leur sécurité, consigné sur la fiche des risques professionnels prévue à l'article 14-1 du décret n°85-603 ;
- Les agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin du travail ;
- Les agents dont le poste de travail ou les conditions d'exercice des fonctions ont été aménagés, sur proposition du médecin du travail, compte-tenu de l'âge, de la résistance physique ou de l'état de santé des intéressés ;
- Les agents bénéficiant d'une période de préparation au reclassement.

3° Visite d'embauche : les agents de droit public sont soumis à un examen médical obligatoire au moment de leur recrutement (article L812-4 du Code général de la fonction publique) ;

AGENTS DE DROIT PRIVÉ (agents en contrat d'apprentissage, en contrat aidé) :

1° Pour les agents de droit privé, ne relevant pas d'un suivi renforcé ou d'une surveillance particulière, une **visite d'information et de prévention** a lieu **tous les cinq ans** (article R4624-16 du Code du travail) ; cette visite est réalisée par le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier ;

2° Pour les agents de droit privé bénéficiant d'une surveillance médicale particulière (travailleurs handicapés, bénéficiaires d'une pension d'invalidité, travailleurs de nuit, femmes enceintes), la **visite d'information et de prévention** a lieu **tous les trois ans** (article R4624-17 du Code du travail) ;

3° Pour les agents de droit privé bénéficiant d'un suivi individuel renforcé (agents exposés à l'amiante, au plomb, aux agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction, aux agents biologiques des groupes 3 et 4, aux rayonnements ionisants, au risque hyperbare, au risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages), un **examen médical d'aptitude** a lieu avec le médecin du travail au maximum **tous les quatre ans**, avec une visite intermédiaire effectuée par le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier **au plus tard deux ans après** l'examen médical d'aptitude avec le médecin (article R4624-28 du Code du travail) ;

4° Visite d'embauche : les agents de droit privé sont soumis à un examen médical **dans les 3 mois de la prise de poste** (article R4624-10 du Code du travail) ;

5° Visite de reprise : les agents de droit privé bénéficient d'un examen de reprise par le médecin du travail après :

- Un congé maternité,
- Une absence pour cause de maladie professionnelle,
- Une absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail
- Une absence d'au moins soixante jours pour cause de maladie ou d'accident non professionnel.

Cette visite est effectuée au plus tard dans un délai de huit jours suivant la reprise effective du travail (article R4624-31 du Code du travail).

✓ **Cas particulier de la surveillance médicale des apprentis**

En application de l'article D.6271-3 du Code du travail, les apprentis sont soumis aux dispositions relatives à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine préventive telles que définies par le décret n° 82-453.

En application de l'article D.6271-3 du Code du travail et de l'article R.717-15, II du Code rural et de la pêche maritime, les apprentis mineurs bénéficient d'un examen médical avant l'affectation au poste et d'une surveillance particulière. A ce titre, le médecin du travail intervient dans la délivrance de l'avis médical mentionné au 5° de l'article 5-11 du décret n°82-453, relatif à la compatibilité de l'état de santé de l'apprenti mineur âgé d'au moins 15 ans avec l'exécution de travaux interdits susceptibles de dérogation mentionnés à la section 2 du chapitre III du titre V du livre I^{er} de la quatrième partie réglementaire du Code du travail.

✓ **Visite médicale à la demande (facultative) et examens complémentaires :**

1° Les agents peuvent également bénéficier, à leur demande, d'une visite médicale (article 21-1 du décret n°85-603, article R4624-34 du Code du travail).

2° La collectivité peut demander au médecin du travail de recevoir l'agent (article 21-2 du décret n°85-603, article R4624-34 du Code du travail). L'agent doit être informé de cette démarche par la collectivité ;

3° Le médecin du travail peut réaliser, prescrire ou recommander les examens complémentaires (article 22 du décret n°85-603 ; article R4624-35 du Code du travail) considérés comme nécessaires :

- A la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé de l'agent, notamment au dépistage des affections pouvant entraîner une contre-indication à ce poste de travail ;
- Au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle de l'agent ;
- Au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel de l'agent.

Le médecin du travail peut prescrire des examens complémentaires, tels que : analyse de sang, test de cholestérolémie, cardio-fréquence-métrie. Ces examens, en rapport avec l'activité professionnelle des agents, sont effectués par un prestataire extérieur et pris en charge par la collectivité au tarif conventionné.

Les résultats des analyses et des examens complémentaires sont adressés au médecin du travail qui les communique oralement ou par écrit à l'intéressé et les transmet, si nécessaire, au médecin traitant désigné par l'agent.

Le médecin du travail informe l'employeur de tout risque d'épidémie.

✓ **Modalités d'organisation des visites médicales**

Les visites médicales de prévention ont lieu dans les locaux aménagés à cet effet au siège du CDG28, 9 rue Jean Perrin, 28600 LUISANT ou dans l'une des antennes déployées dans les arrondissements du département, afin de se rapprocher des agents en mutualisant les espaces disponibles entre les structures (fonction publique d'Etat, fonction publique territoriale).

Les rendez-vous ont lieu pendant les heures habituelles de travail. Des autorisations d'absence sont accordées par l'autorité territoriale pour permettre aux agents de bénéficier des examens médicaux et des visites avec le médecin ou un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire (article 23 du décret n°85-603).

Toutefois, les rendez-vous peuvent être prévus hors temps de travail habituel (jours ou heures) tenant compte des nécessités de service (par exemple dans le secteur de l'enfance), des horaires de travail décalés (travailleurs de nuit) ou des disponibilités du médecin et de l'infirmier. Dans ce cas, le temps de visite (et de trajet pour s'y rendre) est considéré comme temps de travail effectif et fait l'objet d'une compensation : récupération ou rémunération.

Le service de médecine préventive fait parvenir à la collectivité, via le portail médecine, une liste de créneaux de visites avec le lieu, les jours et horaires disponibles, afin de lui permettre d'établir le planning des agents à convoquer.

La collectivité indique directement sur le portail le nom des agents à convoquer, au moins 10 jours avant la date de la visite. A moins de 10 jours, le créneau est bloqué sur le portail et la collectivité doit contacter le secrétariat médical si elle veut positionner un agent sur ce rendez-vous. A défaut, le créneau non utilisé est récupéré par le service de médecine et proposé à un autre employeur.

La convocation de l'agent est adressée à la collectivité par le secrétariat du service de médecine préventive, charge à la collectivité de la transmettre à l'agent.

En cas d'empêchement, le service de médecine préventive doit être prévenu au moins 72 heures ouvrées (3 jours) avant la date du rendez-vous fixé. Passé ce délai, la consultation non honorée fera l'objet d'une facturation, sauf motif valable et imprévisible (arrêt de travail, autorisation d'absence pour enfant malade).

La visite médicale est réalisée par le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier selon les protocoles en vigueur.

Le professionnel du service de médecine préventive (médecin ou infirmier) établit une fiche ou une attestation de visite, sur laquelle il donne son avis sur l'adéquation entre l'état de santé de l'agent et son environnement de travail.

Le médecin du travail est seul habilité à proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions, justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents. Il peut également proposer des aménagements temporaires de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions au bénéfice des femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes.

Lorsque ces propositions ne sont pas agréées par la collectivité, celle-ci doit motiver par écrit son refus et le comité social territorial doit en être tenu informé.

Un exemplaire de la fiche ou de l'attestation de visite est transmis à la collectivité qui en remet une copie à l'agent, et un exemplaire est conservé dans le dossier médical de l'intéressé.

Article 2.2 : L'action sur le milieu professionnel (tiers temps) : prévention globale en santé et sécurité au travail

Le médecin du travail consacre au moins un tiers du temps dont il dispose à sa mission en milieu de travail. Les membres de l'équipe pluridisciplinaire participent aux actions sur le milieu de travail dans les conditions prévues aux protocoles applicables prévus à l'article 19-1 du décret n°85-603, ainsi qu'à titre facultatif aux autres membres de l'équipe pluridisciplinaire.

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

Le médecin du travail a la responsabilité d'évaluer les besoins en tiers temps de la collectivité et de les organiser, conformément aux articles 14 à 19 du décret n°85-603.

Dans ce cadre :

- Il est membre de droit de la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail (FSSSCT), à laquelle il pourra participer avec voix consultative (fréquence et priorisation à voir) ;
- Il peut assister à titre consultatif, si la situation le nécessite, aux réunions du conseil médical (article 9 du décret n°87-602) ;
- Il établit et met à jour les fiches relatives aux risques professionnels ;
- Il est associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité prévues aux articles 6 à 9 du décret n°85-603 ainsi qu'à la formation des secouristes ;
- Il est consulté à titre obligatoire, sur les projets de construction ou aménagement importants des bâtiments administratifs et de modifications apportées aux équipements ainsi que ceux liés aux nouvelles technologies. Il peut procéder à toute étude et soumettre des propositions ;
- Il formule des propositions sur l'accessibilité des locaux aux agents handicapés ;
- Il est 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. La collectivité transmet au médecin du travail les fiches de données de sécurité délivrées par les fournisseurs de ces produits ;
- Il participe aux études et enquêtes épidémiologiques ;
- Il peut demander à la collectivité de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyse. Le refus de celle-ci doit être motivé.

Le médecin du travail peut visiter les lieux de travail des agents, après information préalable de la collectivité.

Le médecin réalise les actes de vaccination :

- rendus obligatoires par le Code de la santé publique ;
- recommandés par la collectivité conformément au Code du travail et à la réglementation en vigueur ;
- selon ses recommandations, avec accord préalable de la collectivité pour la prise en charge.

Les actions en milieu professionnel sont à organiser en collaboration étroite avec les services (ressources humaines ou autre) de la collectivité.

Article 2.3 : L'information du médecin du travail

Le médecin du travail doit être informé dans les plus brefs délais :

- de chaque accident de service ou de travail et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel (article 25 du décret n°85-603) ;
- des déclarations de grossesse.

Article 3 : Autres services en santé au travail mobilisables auprès du Centre de Gestion :

✓ Nature des services concernés

Le Centre de gestion met à disposition des intervenants dans d'autres domaines liés à la santé : intervenant en prévention des risques professionnels, psychologue du travail, conseiller en insertion/maintien dans l'emploi, ergonomiste.

✓ Modalités d'intervention

Les modalités d'intervention sont définies en lien avec la collectivité.

✓ Financement des interventions

Les dépenses liées à l'intervention de psychologue du travail, de conseiller en insertion/maintien dans l'emploi, d'intervenant en prévention des risques professionnels, d'ergonomiste, feront l'objet de vacations payées à la prestation, en sus du budget décrit ci-après, suivant les tarifs en vigueur au jour de la demande (délibération annuelle du conseil d'administration sur les tarifs).

Article 4 : Indépendance du médecin de prévention, secret professionnel et dossier médical :

Article 4.1 : indépendance du médecin du travail

Le médecin du travail exerce son activité médicale, en toute indépendance et dans le respect des dispositions du Code de la santé publique. Le médecin du travail agit dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des agents dont il assure la surveillance médicale.

Article 4.2 : secret médical

Toutes les dispositions sont prises, tant par le Centre de gestion que par la collectivité, pour que le secret médical imposé par le Code de déontologie médicale soit respecté.

Le secret médical concerne plusieurs points :

- les courriers adressés aux médecins et/ou aux infirmiers, aussi bien au Centre de gestion qu'à la collectivité, ne doivent être ouverts que par eux, ou par une personne habilitée par le médecin du travail ;
- les personnes collaborant au service de médecine préventive, tant au Centre de gestion que dans la collectivité, sont astreintes au secret professionnel et doivent en être expressément informées ;
- les locaux d'examen mis à disposition dans les territoires du département doivent bénéficier d'une isolation phonique efficace.

Article 4.3 : dossier médical

Un dossier médical en santé au travail est constitué sous la responsabilité du médecin du travail dans les conditions prévues à l'article L4624-8 du Code du travail. La tenue de ce dossier garantit le respect des règles de confidentialité et du secret professionnel. Lors du premier examen médical, le médecin du travail retrace, dans le respect des dispositions prévues aux articles L1110-4 et L1111-7 du Code de la santé publique, les informations relatives à l'état de santé de l'agent ainsi que les avis des différentes instances médicales.

Le modèle du dossier médical, la durée et les conditions de sa conservation sont fixés par l'arrêté mentionné à l'article 28-2 du 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.

En cas de changement de service de médecine préventive assurant le suivi d'un agent, son dossier médical en santé au travail est communiqué au nouveau médecin du travail pour assurer la continuité de la prise en charge, sous réserve du recueil par écrit du consentement préalable de l'agent (article 28-2 du décret 82-453).

En cas de départ définitif du médecin, celui-ci confie la responsabilité de la conservation des dossiers médicaux au service de médecine préventive du Centre de gestion, qui s'engage à les transmettre au nouveau médecin du travail du Centre de gestion ou de la collectivité, dès son entrée en fonction avec l'accord individuel des agents concernés. L'accord est recueilli au moyen d'un formulaire remis aux agents concernés et qui sont libres de donner, ou non, leur consentement.

Article 5 : Rapport d'activité

Conformément aux dispositions de l'article 26 du décret n°85-603, le médecin du travail rédige, chaque année, un rapport technique dressant le bilan de son activité au cours de l'année écoulée. Il le transmet à la collectivité et à la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail (F3SCT) compétente, ou à défaut, au comité social territorial (CST). Ce rapport ne comporte aucune donnée nominative.

Le rapport d'activité comporte notamment les éléments suivants :

- Nombre de visites/an/collectivité ;
- Répartition des visites par type ;
- Nombre d'absences (excusées/ non excusées) ;
- Identification des demandeurs de visite ;
- Avis d'inaptitude rendus ;
- Nombre d'examens complémentaires préconisés ;
- Détail des missions 1/3 temps (nombre de visites de locaux, études de postes, ...) ;
- Participations à la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail (F3SCT) ;

- Bilan d'actions de type psychologue du travail ou autre.

Article 6 : Composition de l'équipe de médecine de prévention

En 2026, le service se compose :

- d'un médecin du travail à temps complet,
- d'une infirmière (0,8 ETP),
- de deux secrétaires médicales à temps complet,
- d'une assistante administrative (0,9 ETP),
- d'une responsable de pôle pour la coordination administrative (0,25 ETP).

Le recrutement d'un deuxième médecin du travail est en cours.

Article 7 : Coût du service et facturation

Article 7-1 : Coût du service

Les dépenses de fonctionnement du service de médecine préventive sont supportées par le Centre de gestion.

Elles comprennent :

- les frais de personnel (rémunération du personnel médical et coordination administrative) ;
- les charges à caractère général ;
- les charges liées au bâtiment ;
- les frais d'hébergement et de maintenance du logiciel informatique ;
- l'amortissement des biens mobiliers.

FACTURATION DE BASE :

Le montant annuel de la participation due par la collectivité signataire de la présente convention est fixé à :

- **Pour les collectivités et établissements publics non affiliés au Centre de gestion qui adhèrent au bloc insécable :**
 - Un ticket d'entrée de **17,64€ TTC** par agent au moment de l'adhésion ;
 - Un taux de cotisation de **0.43%** de la masse salariale (hors charges patronales) déclarée par la collectivité au Centre de gestion, révisable annuellement par le conseil d'administration du Centre de gestion.
- **Pour les établissements publics non affiliés au Centre de gestion qui n'adhèrent pas au bloc insécable :**
 - Un montant unitaire annuel de **80 € TTC** pour les agents bénéficiant d'un suivi médical simple ;
 - Un montant unitaire annuel de **95 € TTC** pour les agents bénéficiant d'une surveillance médicale particulière.

Ce taux de cotisation et ces montants unitaires comprennent :

- le suivi médical obligatoire défini à l'article 2.1 de la présente convention ;
- les activités de tiers temps définies à l'article 2.2 ;
- les travaux administratifs liés aux fonctions de médecin du travail ;
- les campagnes d'information sur les thèmes de santé publique ;
- la surveillance sur le terrain des postes à risques ;
- la participation aux instances (F3SCT ou CST, conseil médical).

FACTURATION COMPLEMENTAIRE A L'ACTE :

Une facturation à l'acte ou à la prestation est effectuée pour les services suivants :

- ✓ Les visites à la demande (de la collectivité, de l'agent, du professionnel de santé du service de médecine préventive) ;
- ✓ Les visites concernant les agents relevant du droit privé (contrats aidés, apprentis, assistantes maternelles), prévues à l'article 2.1 de la présente convention ;

Ces visites feront l'objet d'une facturation à l'acte de **75€ TTC**. Ce tarif pourra être révisé par délibération du Conseil d'administration du Centre de gestion, et sous réserve d'un délai de prévenance minimum de 6 mois.

- ✓ Les vacations dans d'autres domaines liés à la santé au travail et au maintien dans l'emploi que peut proposer le Centre de gestion (psychologue du travail, ingénieur en prévention des risques, ergonomes, ...), feront l'objet d'une facturation à la prestation, sur la base de devis et des tarifs arrêtés par le Conseil d'administration du Centre de gestion, fixés annuellement.

Les éventuels examens complémentaires demandés par le médecin du travail sont facturés directement par le prestataire (laboratoire, cabinet de radiologie, ...) à la collectivité.

En cas d'annulation d'un rendez-vous, le délai de prévenance est de 72 heures ouvrées (3 jours). A défaut du respect de ce délai, la visite non honorée, qui mobilise inutilement les ressources médicales et empêche d'autres adhérents de bénéficier de ce créneau de rendez-vous, sera facturée **75 € TTC**, sauf motif valable et imprévisible (arrêt de travail, autorisation d'absence pour enfant malade). Dans ce cas, un justificatif devra être fourni au service de médecine dans les plus brefs délais.

Article 7-2 : Modalités financières

Pour les collectivités et établissements adhérant au bloc insécable : Le montant de la cotisation est calculé par rapport au montant de la masse salariale (hors charges patronales) déclarée par la collectivité au Centre de gestion. La cotisation est réglée mensuellement, selon la même périodicité que la contribution au bloc insécable.

Les visites à l'acte (visites à la demande et visites non excusées) font l'objet d'une facturation semestrielle par le service de médecine préventive :

- Au 30 avril de l'année N pour les visites à l'acte du 1^{er} juillet au 31 décembre de l'année N-1 ;
- Au 30 septembre de l'année N pour les visites à l'acte du 1^{er} janvier au 30 juin de l'année N.

Pour les établissements n'adhérant pas au bloc insécable : la facturation est établie par le service de médecine préventive, sur la base de l'effectif déclaré au 1^{er} janvier de l'année N. Un titre de perception est émis selon le calendrier suivant :

- 50% du montant de la contribution au 30 avril de l'année N,
- 50% du montant de la contribution au 30 septembre de l'année N.

A ces montant s'ajoute la facturation des visites à l'acte (visites à la demande et visites non excusées) :

- Au 30 avril de l'année N : les visites à l'acte du 1^{er} juillet au 31 décembre de l'année N-1 ;
- Au 30 septembre de l'année N : les visites à l'acte du 1^{er} janvier au 30 juin de l'année N.

La collectivité doit prévoir les crédits nécessaires pour la prise en charge du fonctionnement annuel et des facturations complémentaires.

Le défaut de règlement de la cotisation entraîne la radiation de la collectivité au service de médecine préventive, après mise en demeure préalable du Centre de gestion.

Article 8 : Durée de la convention – renouvellement, dénonciation et résiliation

La présente convention est conclue pour une durée de 5 ans à compter du et sera renouvelée par tacite reconduction, pour la même durée.

La collectivité peut résilier la convention, avec effet au 31 décembre de l'année en cours, sous réserve du respect d'un préavis de 6 mois, avant le 31 décembre de cette même année.

Toute modification susceptible d'être apportée à la présente convention fera l'objet d'un avenant.

Toute difficulté d'appréciation de la présente convention fera l'objet d'un accord entre le Président du Centre de gestion et l'autorité territoriale de la collectivité. A défaut d'accord, le litige devra être porté devant le tribunal administratif d'Orléans.

Article 9 : Protection des données personnelles

Dans le cadre de leurs relations contractuelles, le Centre de gestion et la collectivité s'engagent à respecter la réglementation en vigueur applicable au traitement des données à caractère personnel et, en particulier, le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 et la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée.

Le Centre de gestion attache une grande importance à la protection et confidentialité de la vie privée des agents pour lesquels il est amené à traiter leurs données.

Dans ce cadre, le Centre de gestion a mis en place un ensemble de mesures organisationnelles et techniques pour protéger les données personnelles, a défini des conditions générales (accessibles sur le site internet du Centre de gestion) pour l'exécution des prestations et des conditions particulières (annexées) attachées au fonctionnement du service de médecine préventive.

Fait en deux exemplaires,

A Luisant, le

A....., le.....

Pour le Centre de gestion
Le Président,

Pour la collectivité adhérente,
Nom et qualité du signataire + cachet

Bertrand MASSOT

Annexe : Conditions Particulières

Traitement Médecine Préventive

Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale d'Eure-et-Loir

Les articles de la présente annexe « **Conditions particulières** » spécifient la description des finalités du traitement « **Médecine préventive** », des mesures de sécurité organisationnelles et techniques mises en place pour protéger les données des agents, des procédures de gestion des droits des agents sur leurs données personnelles, des durées de conservation et des procédures d'effacement et d'archivage de ces mêmes données.

Article 1 : Description du traitement faisant l'objet de la sous-traitance

Il s'agit d'assurer la surveillance médicale des agents des collectivités et établissements adhérents au service de médecine préventive du Centre de gestion, et plus particulièrement :

- Organiser les visites médicales et entretiens infirmiers règlementaires (visites périodiques, sur demande de la collectivité, de l'agent, ...)
- Assurer le suivi des visites et entretiens réalisés, le conseil à l'agent ou à la collectivité en fonction des spécificités de son dossier ou poste/environnement de travail et l'édition des documents administratifs règlementaires (fiche d'aptitude, attestation de suivi).

Les données sensibles traitées concernent les données médicales de l'agent :

- Modes/Habitudes de vie ;
- Données biométriques (taille, poids, IMC) ;
- Résultats de tests (visiométrie, audiométrie, questionnaire psychologique) ;
- Pathologies et antécédents ;
- Vaccins ;
- Orientations et conseils/préconisations du médecin du travail à l'issue de la visite ;
- Décision d'aptitude de l'agent / Poste de travail (et potentielles restrictions/recommandations d'aménagement).

Les données ordinaires, « identification » et « vie familiale » sont également traitées.

Les catégories de personnes concernées sont : les agents titulaires, les agents contractuels de droit public et de droit privé.

Les destinataires des données sont : le médecin du travail et le personnel médical du service de médecine préventive.

Le dossier médical peut être transmis :

- En cas de décès, à toute personne autorisée par la réglementation en vigueur, sauf volonté contraire exprimée avant le décès ;
- À la demande du médecin inspecteur du travail en cas de risque pour la santé publique ;
- À la demande d'un autre médecin du travail dans la continuité de la prise en charge sauf refus de l'agent après avoir été informé au préalable ;
- A la demande écrite de l'agent s'il souhaite que son dossier soit communiqué à un médecin de son choix.

Article 2 : Mesures de sécurité particulières

Une Analyse d'Impact sur la Protection des Données (AIPD) a été menée, avant la mise en place du service, conjointement avec l'éditeur du logiciel utilisé par le service de médecine pour répondre aux exigences de la CNIL. Cette analyse a permis de renforcer les mesures organisationnelles et techniques de protection des risques mises en place par le Centre de gestion.

Article 3 : Information des agents

Les agents sont informés des finalités du traitement lors de la création de leur dossier à la première visite médicale par le médecin du travail, le collaborateur médecin ou l'infirmier. Un panneau d'information est affiché dans la salle d'attente du service.

Article 4 : Modalités d'exercice des droits de la personne

L'agent exerce ses droits par une demande écrite pour accéder, modifier ou effacer ses données au médecin du travail responsable du service de médecine préventive.

L'agent peut refuser de donner certaines informations ou qu'elles ne soient pas enregistrées, et de s'en expliquer avec le personnel infirmier et le médecin du travail.

Article 5 : Durée de conservation des données

Article 5.1 - Dossier de l'agent

Donnée	Durée Utile Administrative	Commentaires
Dossier médical de l'agent	Le dossier médical est conservé 80 ans à compter de la date de naissance	Mesures de simplification DGP/SIAF/2014/001 relatives au tri et à la conservation des dossiers individuels des agents publics
Visite médicale	Les fiches de visite (en cas d'aptitude) sont conservées 2 ans puis détruites	

Article 5.2 - Relation avec la collectivité

Donnée	Durée Utile Administrative	Commentaires
Rapport annuel	Les rapports annuels sont conservés 5 ans puis archivés	
Convention	La convention est conservée durant la durée de validité puis détruite ; les éléments comptables et financiers sont conservés 10 ans à l'issue de la fin de la convention puis archivés	

Article 6 : Les obligations du responsable de traitement

Le Centre de gestion, responsable de traitement, est en charge d'informer l'agent, de mettre en place les mesures de sécurité nécessaires pour protéger les informations dans son dossier.

Article 7 : Données internes

En dehors de toute prestation de service, le responsable de traitement est informé que ses propres données internes pourront être traitées par le sous-traitant à des fins de gestion de sa relation avec lui.