

ANNEXE N° 3 A L'ARTICLE 3

LA POSTE 

DIRECTION GÉNÉRALE

Pour la présente
affaire appeler :
(1) 45.64.14.96

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
Services Spécialisés

DESTINATAIRES

Messieurs les Directeurs Délégués
Mesdames et Messieurs

le Chef de Service Régional de la Corse
les Chefs de Service Départementaux de La Poste
les Chefs des Services Spéciaux de La Poste
les Directeurs des Groupements d'Intérêt Economique et Public

NOTE DE SERVICE N° 266

le 30 DECEMBRE 1991

P 0

PC 8

CLASSEMENT

Po/DRH/SRH/SP1/3082

RÉFÉRENCES

OBSERVATIONS

OBJET : Médecine de Contrôle : désignation et fonctions des
Médecins Départementaux de contrôle.

La réforme mise en place par la loi du 2 juillet 1990 entraîne la modification de l'organisation de la médecine de contrôle.

Le service médical de contrôle statutaire qui comporte notamment deux organismes consultatifs : le comité médical et la commission de réforme, se caractérise jusqu'à présent par la coexistence d'une structure interministérielle et d'une structure propre à l'administration des PTT.

Les principes arrêtés par La Poste pour une nouvelle organisation de la Médecine de Contrôle sont les suivants :

- séparation de la médecine entre La Poste et France-Télécom,

- abandon des structures de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales,

- suppression des formations restreintes des comités médicaux,

- généralisation de l'utilisation des médecins départementaux dans tous les départements.

.../...

“ Médecins départementaux ” Comprendre : “ Médecins de contrôle agréés ” dans les départements.
(Cf. Art.3 PC 8.0)

1 - MISE EN PLACE D'UN COMITE MEDICAL POSTE ET D'UNE COMMISSION DE REFORME POSTE

La séparation de la médecine entre La Poste et France-Télécom passe par la suppression des comités médicaux spéciaux aux PTT et par la création d'un comité médical et d'une commission de réforme dans chacun des deux exploitants.

Un arrêté ministériel doit prochainement instituer ces organismes.

En attendant cette décision, indispensable pour la mise en place d'une nouvelle structure, l'organisation actuelle reste opérationnelle.

2 - SUPPRESSION DES FORMATIONS RESTREINTES ET GENERALISATION DES MEDECINS DEPARTEMENTAUX DE CONTROLE

Les médecins de contrôle exerçant dans les formations restreintes des comités médicaux spéciaux aux PTT ont les mêmes attributions que les médecins départementaux de contrôle et ils sont recrutés selon les mêmes critères.

Jusqu'au 1er janvier 1991, ces médecins étaient nommés par arrêté Ministériel sur proposition du Médecin en Chef des PTT. En fonction dans une administration, ils exerçaient leur action dans un cadre de statut public. Dans ce contexte ils pouvaient être rémunérés soit forfaitairement, soit à la vacation.

Le statut de ces médecins vacataires est largement modifié par le changement de cadre juridique de La Poste, celle-ci ne pouvant pas maintenir des médecins de contrôle salariés sans contrat de travail explicite.

Pour éviter les difficultés liées à l'établissement et à la gestion de tels contrats, notamment avec les Conseils de l'Ordre des médecins, il a été convenu que tous les médecins de contrôle travaillant pour La Poste seraient rémunérés à l'acte, sous forme d'honoraires.

Par ailleurs, à la demande de nombreux chefs de service, il est précisé que, sauf accord préalable entre eux, le paiement des honoraires doit être à la charge du service gestionnaire de l'agent concerné par le contrôle médical et non à celle du service qui éventuellement, organise l'examen dans sa circonscription.

.../...

4 - STRUCTURE MEDICO ADMINISTRATIVE AU NIVEAU NATIONAL

Le service médical de contrôle statutaire sera placé à partir du 1er janvier 1992 sous l'autorité administrative de la Direction du Recrutement et de la Formation (DREF) (DREF-SRH-SPI) et sous l'autorité technique du Médecin Conseil de La Poste.

Les dispositions réglementaires contenues dans l'instruction générale (fascicule PCS) restent valables sauf s'agissant des mesures prévues par la présente note de service.

Toute difficulté liée à l'application de ces mesures pourra être soumise au service précité, tél. : 45.64.14.96 ou 45.64.08.19.

P. le Directeur des Ressources Humaines
Le Responsable des Services Spécialisés



J. GERARD

3 - DESIGNATION, FONCTIONS ET REMUNERATION DES MEDECINS DEPARTEMENTAUX DE CONTROLE

Trois documents ci-joints en annexe sont proposés pour faciliter la gestion des médecins départementaux de contrôle.

Annexe I - LA NOTICE A L'USAGE DU MEDECIN DEPARTEMENTAL. Cette notice précise les attributions, la situation et le mode de rétribution du Médecin Départemental de La Poste. Destinée à être remise au médecin, elle doit également servir de référence aux services gestionnaires pour tout ce qui concerne les relations avec celui-ci.

Annexe II - LA CONVENTION-TYPE formalisant les obligations réciproques de La Poste et de ce médecin. Cette convention doit être souscrite avec chaque médecin désigné comme médecin départemental et complétée par le tarif établi après accord entre lui et les services, d'après le barème de référence visé ci-dessous.

Annexe III - LE BAREME DE REFERENCE pour la rétribution des actes pratiqués par le médecin départemental, à la demande de La Poste. Ce barème est établi à partir du montant des honoraires fixé par la convention de la Sécurité Sociale.

Il ne constitue qu'une série d'indications auxquelles les services pourront se référer pour établir, en accord avec le médecin, le montant des honoraires qu'ils lui verseront.

Il appartient à chaque chef de service de choisir parmi les médecins agréés des départements dans lesquels les agents placés sous son autorité, exercent leurs fonctions, un ou plusieurs praticiens qui devront, pour être désignés comme médecins départementaux, accepter les termes de la convention-type.

Ces médecins seront donc rétribués à l'acte, sous forme d'honoraires. Il est rappelé, à ce propos, que pour éviter des difficultés avec les services de recouvrement de la sécurité sociale, les services fiscaux et l'Ordre des Médecins, toute autre formulation que celle d'honoraires, telle que forfait, indemnité, ou autres termes pouvant évoquer un salaire ou un complément de salaire, doit être évitée.

Il serait souhaitable qu'à titre consultatif l'avis du médecin conseil soit demandé pour la désignation des médecins départementaux.

ANNEXE I

LA POSTE
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
Médecine de contrôle

NOTICE A L'USAGE
DES MEDECINS DEPARTEMENTAUX

TITRE 1 - PRINCIPES

1.1 - ROLE ET DOMAINE D'ACTION DU MEDECIN DEPARTEMENTAL

Le rôle du Médecin Départemental consiste à apprécier l'état de santé des agents de LA POSTE afin :

- de permettre à ceux-ci, de faire valoir les droits qui leur sont reconnus par le statut général des fonctionnaires, ses textes d'application et les dispositions propres à LA POSTE,

- de permettre aux gestionnaires de LA POSTE, de faire application des dispositions réglementaires pour la sauvegarde de la santé des agents et, éventuellement, protéger les intérêts de l'exploitant public.

Ses activités peuvent être regroupées en deux domaines distincts :

1.1.1 - Vérification de l'aptitude physique à l'emploi

Confiée, dans le secteur privé, au médecin du travail, cette vérification relève, pour les agents fonctionnaires, de la compétence du médecin agréé (pour LA POSTE, c'est le Médecin Départemental ou éventuellement le médecin de prévention s'il est agréé).

Cette vérification s'effectue soit systématiquement avant l'appel à l'activité, en vue de l'affectation dans certains emplois, certains services ou certains lieux soit, de façon occasionnelle, sur la demande des intéressés ou sur celle de leurs supérieurs hiérarchiques.

1.1.2 - Vérification du bien fondé de l'application de mesures statutaires.

Les dispositions statutaires et réglementaires ont institué, au profit des agents fonctionnaires, un certain nombre de mesures dont ils peuvent bénéficier quand leur état de santé le justifie. Il appartient au médecin départemental de procéder à l'examen des agents qui se réclament de ces dispositions, pour indiquer aux services gestionnaires s'ils se trouvent bien, sur le plan médical, dans la situation de prétendre au bénéfice de ces dispositions.

Aucun avis ne doit être émis au profit d'un agent, qu'il soit favorable ou non, s'il n'est justifié par des raisons médicales réelles. Le respect de cette règle garantit l'égalité de tous les agents à l'égard des dispositions réglementaires.

Néanmoins, le Médecin Départemental ne doit pas hésiter, chaque fois que ses constatations lui auront fait découvrir une situation sociale grave pour l'agent qu'il examine, à en faire part aux services sociaux compétents.

1.2 - REGLES GENERALES

Le Médecin Départemental est un véritable "médecin de conseil" de LA POSTE. Cependant il ne peut jamais faire abstraction des devoirs que son éthique lui impose à l'égard des patients qu'il a mission d'examiner. La médecine de contrôle se doit donc de respecter certaines règles.

1.2.1 - Le contrôle médical ne doit pas avoir de caractère vexatoire.

Toujours contraignant pour l'agent, souvent ressenti par celui-ci comme une mesure discriminatoire, voire une sanction, l'examen de contrôle reste cependant un acte médical auquel s'appliquent l'esprit et les règles formelles de l'éthique médicale. Le praticien appelé à exercer le contrôle médical ne peut oublier les incidences socioprofessionnelles de ses avis et les répercussions psychologiques de son comportement sur l'agent concerné.

1.2.2 - L'examen médical doit être crédible

Lorsqu'il entraîne une modification de la situation professionnelle ou sociale de l'agent dans un sens jugé défavorable par celui-ci, l'avis médical est fréquemment contesté. Il en résulte des demandes de réexamen ou de contre-expertise entraînant une augmentation importante, souvent injustifiée et inutile de la charge des services médicaux de LA POSTE.

Ce n'est que dans la mesure où l'examen s'est déroulé dans des conditions normales (interrogatoire et examen clinique du sujet suffisamment prolongés, consultation des documents médicaux qu'il présente, etc...) que l'avis médical émis aura le plus de chances d'obtenir, auprès de l'intéressé, la crédibilité suffisante pour réduire le nombre des remises en cause de cet avis.

1.2.3 - L'avis médical doit respecter les intérêts de l'agent.

Cet avis doit s'inspirer du souci constant de préserver la santé des agents examinés, sans pour autant, négliger les intérêts des autres agents, et la nécessité du bon fonctionnement des services.

.../...

.../...

TITRE 2 - CONDITIONS D'EXERCICE

2.1 - PRATIQUE DES EXAMENS DE CONTROLE

2.1.1 - Les examens ont lieu, en principe, au cabinet du médecin, ou dans tout autre lieu fixé d'un commun accord entre le médecin et LA POSTE. Exceptionnellement, le médecin départemental peut être amené à se rendre au domicile de l'agent à contrôler.

2.1.2 - Le médecin départemental doit se récuser quand l'agent qui lui est adressé pour un examen de contrôle (ou sa proche famille) figure parmi ses patients habituels. Dans ce dernier cas, l'agent sera adressé par les services gestionnaires à un autre praticien.

2.1.3 - Le médecin départemental ne peut ni prescrire, ni établir d'attestations ou de certificats médicaux au profit des agents qu'il examine en qualité de médecin de contrôle, ni leur prodiguer ses soins sauf dans les cas d'urgence ou de danger imminent. Il ne peut pas en recevoir d'honoraires.

2.2 - INFORMATION ET DOCUMENTATION DU MEDECIN DEPARTEMENTAL

Le médecin départemental reçoit du Médecin Conseil de LA POSTE, les informations nécessaires à l'exercice de ses activités médicales dans le cadre de sa mission (critères de compatibilité aux différentes fonctions, modalités d'application et d'interprétation des règles administratives en vigueur).

Il dispose de façon permanente :

- de fiches ou de notices relatives à ses différentes attributions,

- de fiches de liaison qui lui sont adressées par le Médecin Conseil, chaque fois qu'un point particulier, d'intérêt général, mérite d'être signalé ou précisé.

En outre, la possibilité lui est offerte, pour obtenir une meilleure connaissance du milieu de travail dans lequel évoluent les agents, de visiter les établissements de LA POSTE, les plus caractéristiques des conditions de travail réelles.

Enfin, des réunions périodiques sont organisées, entre les gestionnaires, les médecins départementaux et, le cas échéant, le Médecin Conseil.

2.3 - DOCUMENTS TRANSMIS POUR CHAQUE EXAMEN

2.31 - Documents administratifs

Chaque demande d'examen est accompagnée des pièces administratives suivantes :

- un BULLETIN DE CONSULTATION qui fixe l'objet du contrôle médical demandé.

Ce bulletin doit être complété, par l'indication des circonstances qui ont motivé la demande de contrôle médical. C'est sur ce document que le médecin départemental transcrit son avis.

- une FICHE DE RETRIBUTION que le médecin départemental complète pour faciliter le règlement des honoraires qui lui sont dus.

- les ENVELOPPES nécessaires au retour des documents médicaux dans le respect strict des règles de confidentialité.

2.32 - Documents médicaux

Les pièces médicales transmises au médecin départemental sont :

- la FICHE MEDICALE D'OBSERVATION, dont le but est d'assurer un véritable suivi médical de l'agent qu'elle concerne, d'un examen à l'autre, et d'éviter la répétition inutile d'examen. Cette fiche doit être annotée, à chaque examen de contrôle, par le médecin qui pratique l'examen. Elle est strictement couverte par le secret médical et n'est accessible qu'aux seuls médecins qui pratiquent les examens successifs de l'agent. Elle doit être remise, après chaque examen, dans l'enveloppe destinée à cet usage. Cette enveloppe doit être close et revêtue du cachet du médecin.

- le DOSSIER SANITAIRE de l'agent qui contient les différentes pièces médicales le concernant.

2.33 - Renvoi des documents par le médecin départemental

Les pièces transmises au médecin par les services gestionnaires sont parties constitutives d'un dossier dont LA POSTE a l'obligation d'assurer la conservation et qu'elle peut être tenue de présenter dans un certain nombre de circonstances fixées par la loi (motivation des actes administratifs, liberté d'accès aux documents administratifs, réquisitions de l'autorité judiciaire). Il est donc indispensable que toutes les pièces confiées au médecin départemental soient rendues au service qui les a transmises.

.../...

Les documents présentés par le patient, au moment de l'examen, sont, en principe, joints au dossier médical sauf si l'agent le refuse et demande à les conserver. Dans cette dernière hypothèse, l'intéressé doit être informé par le médecin qu'il ne pourra pas arguer du contenu de ces documents pour justifier sa demande ou une contestation ultérieure.

2.4 - EXAMENS COMPLEMENTAIRES

Lorsque pour se prononcer, le médecin départemental estime nécessaire de faire effectuer des investigations particulières (examens biologiques, mesures de paramètres physiques, etc...) ou des examens complémentaires par un confrère, ces investigations et examens doivent être effectués par un spécialiste agréé, ou un organisme compétent (service hospitalier, laboratoire, cabinet radiologique...).

2.5 - CONCLUSIONS MEDICALES

2.51 - A l'exclusion des cas qui doivent être impérativement soumis au Comité Médical (cf. Instruction Générale), c'est au médecin départemental qu'il appartient de donner l'avis final lorsque le contrôle a donné lieu à des examens ou investigations complémentaires.

2.52 - Les services gestionnaires qui doivent prendre la décision définitive en se référant à l'avis médical, ne sont pas compétents pour "interpréter" les avis médicaux. La rédaction de ceux-ci ne doit présenter aucune ambiguïté ni pouvoir donner lieu à plusieurs interprétations.

2.6 - RELATIONS AVEC LES SERVICES DE LA POSTE

Compte tenu des conséquences des avis médicaux sur la situation professionnelle des agents et sur le fonctionnement des services, compte tenu également de la complexité de certaines dispositions réglementaires, il est indispensable que le médecin départemental soit en relation permanente avec les responsables de la gestion des personnels ou de leurs mandataires.

Pour faciliter ces relations, chaque dossier est adressé au médecin départemental, avec le nom et le numéro de téléphone de la personne qui a instruit et suit le dossier. Il ne doit pas hésiter à lui demander les éclaircissements qui lui semblent nécessaires pour émettre des avis compatibles avec la réalité des situations.

.../...

TITRE 3 - ATTRIBUTIONS DU MEDECIN DEPARTEMENTAL (cf. Instruction Générale fascicule PC8 § 8.223 ; 8.25)

2.7 - RELATIONS AVEC LES MEDECINS DE PREVENTION

Il n'existe pas de relations formelles institutionnelles entre les médecins départementaux et les médecins de prévention.

Toutefois compte tenu des interventions que les médecins de prévention sont tenus de faire dans certains domaines du contrôle (1), il est indispensable que des échanges puissent avoir lieu.

2.8 - RELATIONS AVEC LE MEDECIN CONSEIL DE LA POSTE

Le médecin départemental peut, à tout moment, s'adresser soit par écrit, soit par téléphone, au Médecin Conseil, pour toutes les questions relevant du domaine médical ou médico-administratif. En outre, des rencontres sont organisées périodiquement entre les médecins départementaux et le Médecin Conseil.

2.9 - RELATIONS AVEC LE MEDECIN TRAITANT

En aucun cas, le médecin départemental ne peut se substituer au médecin traitant, mais il peut être appelé à renseigner celui-ci sur les raisons médicales qui ont justifié une décision administrative touchant l'un de ses patients.

En effet, les dispositions légales relatives à l'accès aux documents administratifs, et à la motivation des actes administratifs, font obligation à LA POSTE, de communiquer à l'agent qui en formule personnellement la demande, le contenu de toutes les pièces médicales de son dossier administratif, sans que les règles relatives au secret médical ne puissent lui être opposées. Cette communication se fait obligatoirement par l'intermédiaire d'un médecin que l'intéressé désigne dans sa demande.

Il est souhaitable que le médecin départemental accepte de se charger de cette mission.

.../...

Le médecin départemental est appelé à procéder aux examens cliniques et à donner un avis sur les questions posées par LA POSTE dans les cas figurant ci-dessous, sans pouvoir, toutefois, se prévaloir d'une exclusivité quelconque, dans ce domaine, sur les agents de LA POSTE.

1. Candidats aux emplois de LA POSTE.
2. Candidats à la conduite de véhicules de LA POSTE.
3. Agents en congé ordinaire de maladie.
4. Agents sollicitant une dérogation au tour normal des mutations pour des raisons de santé.
5. Agents recherchant un emploi nécessitant une aptitude physique particulière.
6. Agents originaires de métropole devant être affectés dans un département d'Outre-Mer (examen de l'agent et de sa famille).
7. Agents libérés du service national, réformés du corps, exemptés du service national pour des raisons médicales.
8. Agents éloignés du service pendant une durée égale ou supérieure à trois mois.
9. Agents éloignés du service pendant moins de trois mois qui allèguent leur état de santé pour ne pas reprendre leurs fonctions.
10. Agents demandant à bénéficier d'un congé de maladie pour suivre une cure thermique.
11. Agents qui ont été victimes d'un accident survenu à l'occasion du service.
12. Agents dans l'incapacité d'exercer leurs fonctions et devant être reclassés.
13. Candidats à un emploi de LA POSTE au titre d'handicapé.
14. Agents dont le comportement professionnel est perturbé par des troubles apparemment liés à leur état de santé.

(1) : . Décret 82-453 du 28 mai 1982 Article 26
 . Circulaire Fonction Publique du 30 janvier 1989 2ème partie Titre I, paragraphe 2.3
 . Décret 86-442 du 14 mars 1986 Articles 18, 26, 32, 34, 43.

**TITRE 4 - SITUATION DU MEDECIN DEPARTEMENTAL
A L'EGARD DE LA POSTE**

ANNEXE II

4.1 - DESIGNATION DU MEDECIN DEPARTEMENTAL

Le médecin départemental est choisi sur la liste des médecins agréés du département.

4.2 - CONVENTION

A l'égard de LA POSTE, il conserve son statut de médecin libéral mais est lié à celle-ci par une convention qui fixe les obligations réciproques des deux parties.

La convention a une durée fixée d'un commun accord, mais est renouvelable par tacite reconduction tant qu'une des deux parties ne la dénonce pas. Elle prend toutefois fin, de plein droit, si le médecin départemental cesse d'avoir la qualité de médecin agréé.

Elle peut également être résiliée, à tout moment, d'un commun accord entre le médecin et LA POSTE.

4.3 - RETRIBUTION

Pour chaque examen pratiqué, le médecin départemental perçoit des honoraires calculés d'après un barème de référence indexé sur la valeur du montant fixé par la convention de la Sécurité Sociale pour une visite au cabinet.

Cette rétribution est soumise au régime fiscal des honoraires des médecins exerçant en activité libérale, et ne peut en aucun cas être assimilée à un salaire.

**CONVENTION TYPE
DES MEDECINS DEPARTEMENTAUX**

(Pour mémoire. Se reporter désormais à l'annexe à l'art. 1 du chapitre PC 8.1)

ANNEXE III

**RETRIBUTION DES MEDECINS DEPARTEMENTAUX
BAREME DE REFERENCE**

(Pour mémoire. Se reporter désormais au chapitre PC 8.2)