

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la décentralisation et de la
fonction publique

Paris, le

Circulaire du XXX relative aux modalités du suivi médical post professionnel des agents de l'Etat exposés à une substance cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction

NOR : RFFF1509748C

La ministre de la décentralisation et de la fonction publique

A

Mesdames et Messieurs les ministres,
Mesdames et Messieurs les secrétaires d'Etat,
Mesdames et Messieurs les préfets de région
Mesdames et Messieurs les préfets de département
(Métropole et départements d'outre-mer)

Objet : Modalités du suivi médical post professionnel des agents de l'Etat exposés à une substance cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction

Résumé : modalités de mise en œuvre du droit au suivi médical post professionnel, institué par le décret n°2009-1546 du 11 décembre 2009 relatif au suivi médical post professionnels des agents de l'Etat exposés à un agent cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction, au bénéfice des agents publics exerçant leurs fonctions dans une administration ou un établissement public de l'Etat ayant été exposés, au cours de leurs fonctions, à des substances cancérigènes.

Mots-clés : suivi médical post professionnel, substances cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction, fiche et attestation d'exposition, cessation d'activité

Textes de référence : - décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité au travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;
- décret n°2009-1546 du 11 décembre 2009 relatif au suivi médical post professionnels des agents de l'Etat exposés à un agent cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction ;
- décret n°2015-567 du 20 mai 2015 relatif aux modalités du suivi médical post professionnel des agents de l'Etat exposés à une substance cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction ;
- circulaire du XXX relative aux dispositions applicables en matière de prévention du risque d'exposition à l'amiante

Texte abrogé : circulaire DGAFP B9 n°10-MTSF1013283C du 18 mai 2010 portant rappel des obligations des administrations de l'Etat en matière de protection des agents contre les substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques et mise en œuvre du suivi médical post professionnel pour les agents ayant été exposés à ces substances

Date d'entrée en vigueur : immédiate

L'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique a consacré l'objectif, commun aux employeurs publics et aux organisations syndicales, de renforcer la politique de santé au travail et d'amélioration des conditions de travail. A ce titre, des engagements ont été pris en faveur de l'évaluation effective et du suivi renforcé des expositions professionnelles, parmi lesquelles les expositions aux substances cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR).

Les expositions professionnelles aux substances CMR (dont l'amiante fait partie) sont soumises à des règles de prévention particulières du fait de leur nocivité pour la santé. Cette prévention est fondée sur l'évaluation des risques visant à la suppression de l'utilisation des substances CMR, à défaut, sur leur substitution par des substances non dangereuses ou moins dangereuses, ou si cela est impossible, sur la réduction des expositions au plus bas niveau possible.

Une circulaire **du XXX 2015**, rappelle aux employeurs des trois versants de la fonction publique, l'ensemble des dispositions applicables en matière de **prévention du risque d'exposition à l'amiante**, notamment pour ce qui concerne la réglementation relative à la recherche et à la surveillance de l'état de conservation de cette substance dans les immeubles bâtis, ou encore les mesures de protections individuelles et collectives.

Les expositions à ces substances font également l'objet d'un suivi médical particulier et de mesures de traçabilité prévues par le code du travail.

En effet, les maladies liées aux expositions à des substances CMR peuvent se déclarer à l'issue d'un long délai de latence (dix à cinquante ans selon les substances mentionnées aux tableaux figurant à l'annexe II du code de la sécurité sociale).

Or, après la cessation définitive de leurs fonctions (cf. infra 1.4), les agents ne bénéficient plus de la surveillance effectuée par le médecin de prévention. De ce fait, un droit au suivi médical post professionnel a été mis en place à compter de 2009 au profit des agents ayant été exposés, au cours de leur activité professionnelle, à une substance CMR. Ce suivi médical consiste en des examens médicaux, ayant pour objet de dépister les potentielles maladies liées à une exposition CMR. Ce suivi est pris en charge financièrement par l'administration. Il fait suite à la surveillance médicale exercée au cours de la vie professionnelle des agents.

Ce dispositif est fondé sur le décret n°2009-1546 du 11 décembre 2009 qui instaure, à l'instar de l'article D.461-25 du code de la sécurité sociale, un droit au suivi médical post professionnel pour les agents de l'Etat exposés, au cours de leur activité professionnelle, à des substances cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction. Toutefois, ce droit, n'a dans un premier temps décliné que pour les seules expositions à l'amiante, dans le cadre du décret n°2009-1547 du 11 décembre 2009 *relatif au suivi médical post professionnel des agents de l'Etat exposés à l'amiante*.

Le dispositif est désormais étendu à l'ensemble des expositions à des substances CMR par le décret n°2015-567 du 20 mai 2015 *relatif aux modalités du suivi médical post professionnel des agents de l'Etat exposés à des substances cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction*. Ce décret abroge donc le décret n°2009-1547 du 11 décembre 2009 *susmentionné* dont il intègre le périmètre.

La présente circulaire décrit les modalités de mise en œuvre du droit au suivi médical post professionnel ouvert par le décret n°2009-1546 du 11 décembre 2009. Elle abroge la circulaire DGAFP B9 n°10-MTSF1013283C du 18 mai 2010 portant rappel des obligations des administrations de l'Etat en matière de protection des agents contre les substances cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques et mise en œuvre du suivi médical post professionnel pour les agents ayant été exposés à ces substances.

I – Champ d'application du dispositif (article 1)

L'article 1 du décret du 11 décembre 2009 pose le principe d'un droit au suivi médical post professionnel au profit des « agents publics de l'Etat ou de ses établissements publics, et des ouvriers de l'Etat ». Ainsi, peuvent bénéficier de ce dispositif, tous les agents de l'Etat, ayant cessé

définitivement leurs fonctions, quel que soit leur statut : fonctionnaires, agents contractuels et ouvriers d'Etat.

Pour en bénéficier, les agents concernés doivent remplir **quatre conditions cumulatives** (article 1^{er} du décret du 20 mai 2015) :

- avoir été exposés à une substance cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction définie à l'article R.4412-60 du code du travail ;
- avoir été exposés au cours de leur activité professionnelle, dans un service de l'Etat ou de ses établissements publics ;
- avoir été exposés dans les activités prévues à l'article R.4412-94 du code du travail ou figurant aux tableaux mentionnés à l'article L.461-2 du code de la sécurité sociale ;
- avoir définitivement cessé leurs fonctions.

Les examens pris en charge au titre du suivi médical post professionnels sont ceux définis à **l'annexe II de l'arrêté du 28 février 1995** pris pour application de l'article D.461-25 du code de la sécurité sociale (cf. 6^{ème} partie infra).

I.1 – Avoir été exposés à une substance cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction définie à l'article R.4412-60 du code du travail

L'article R.4412-60 du code du travail dispose qu'un agent cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction doit être entendu de toute substance ou mélange classé cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction de catégorie 1 ou 2 au sens de l'article R.4411-6 du même code, ainsi que toute substance, tout mélange ou tout procédé défini comme tel par un arrêté conjoint des ministres chargés du travail et de l'agriculture.

Ainsi, à titre d'exemple, l'amiante, certaines amines aromatiques, le benzène, les fibres céramiques réfractaires, les huiles minérales portées à haute température, certains composés ou dérivés du chrome VI, du nickel, de l'arsenic, les goudrons ou les poussières de bois sont des substances CMR.

En termes de prévention, la réglementation impose de rechercher et adopter les mesures de prévention qui visent à supprimer ou réduire les risques CMR. Pour toute activité susceptible de présenter un risque d'exposition à des agents CMR, l'employeur évalue la nature, le degré et la durée de l'exposition afin de pouvoir apprécier les risques pour leur santé ou leur sécurité et définir les mesures de prévention à prendre et les procédures et méthodes de travail appropriées. Cette évaluation doit être renouvelée régulièrement afin de prendre en compte l'évolution des connaissances sur les produits utilisés et lors de tout changement des conditions pouvant affecter l'exposition des agents. L'évaluation du risque doit également prendre en compte l'absorption percutanée ou transcutanée.

Par ordre de priorité, la réglementation impose donc de :

- **supprimer** l'utilisation des produits ou procédés présentant un risque CMR ;
- à défaut, **substituer** tout produit CMR par un produit qui n'est pas ou est moins dangereux pour la santé ou la sécurité des agents. Dans le cas des substances CMR de catégorie 1 (risque prouvé pour l'homme) ou de catégorie 2 (risque prouvé chez l'animal et suspecté chez l'homme), la substitution doit être recherchée systématiquement, ce qui revient à proscrire l'emploi de ces agents en milieu professionnel, sauf impossibilité technique dûment motivée par l'employeur ;
- si la substitution est techniquement impossible, **réduire** le risque d'exposition, **au minimum**, avec adoption de procédés de travail en vase clos lorsque cela est techniquement rendu possible. Si le travail en vase clos est techniquement impossible, l'exposition doit être réduite au niveau le plus bas possible par notamment l'adoption de mesures de prévention technique collectives (ventilation, captage à la source des émissions nocives, respect des valeurs limites d'exposition, limitation du nombre de personnes exposées et des quantités utilisées), individuelles (port de protections individuelles obligatoires) et organisationnelles (formation et information des agents, hygiène, signalisation des zones à risques, etc.).

I.2 – Avoir été exposés, au cours de leur activité professionnelle, dans un service de l'Etat ou de ses établissements publics

Pour pouvoir bénéficier d'un suivi médical post professionnel, l'agent doit avoir été exposé de manière active, c'est-à-dire à l'occasion de ses fonctions, à une substance cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction. Ainsi, **les expositions environnementales (dites expositions passives) n'ouvrent pas droit au suivi médical post professionnel.**

Par ailleurs, les agents n'ayant pas été exposés dans les services visés (services de l'Etat ou de ses établissements publics) ne sont pas susceptibles de bénéficier du dispositif ouvert par le décret du 20 mai 2015.

Conformément à l'article 3 de ce décret, le bénéfice du suivi médical post professionnel est subordonné à la délivrance d'une attestation d'exposition à un risque cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction établie, après avis du médecin de prévention, par l'administration ou l'établissement dont l'agent relève au moment de sa cessation définitive d'activité. Cette attestation est établie au vu de la fiche individuelle de prévention des expositions mentionnée à l'article L.4161-1 du code du travail ou de la fiche d'exposition à l'amiante mentionnée à l'article R.4412-120 du même code.

En effet, au cours de l'activité professionnelle, la réglementation organise une traçabilité des expositions aux CMR mais également une surveillance médicale particulière à l'égard des agents exposés à une telle substance.

➤ **La traçabilité des expositions : l'établissement d'une fiche d'exposition aux risques professionnels** (articles L.4161-1 et R.4412-120 du code du travail)

Pour chaque agent exposé à une substance CMR, définies à l'article R.4412-60 du code du travail, au-delà des seuils déterminés par application d'une grille d'évaluation, définie par arrêté du ministre chargé du travail et du ministre chargé de la santé, l'employeur établit, chaque année, une fiche de prévention des expositions. Cette fiche est établie en cohérence avec l'évaluation des risques menée dans le cadre de l'établissement et de la mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Elle est communiquée au service de médecine de prévention.

Pour chacun des agents chimiques dangereux, la grille d'évaluation prend en compte le type de pénétration, la classe d'émission ou de contact de l'agent chimique concerné, le procédé d'utilisation ou de fabrication, les mesures de protection collective ou individuelle mises en œuvre et la durée de l'exposition.

Pour les expositions à l'amiante, l'article R.4412-120 prévoit l'établissement d'une fiche d'exposition spécifique. Dans cette fiche, l'employeur indique : la nature du travail réalisé, les caractéristiques des matériaux et appareils en cause, les périodes de travail au cours desquelles il a été exposé et les autres risques ou nuisances d'origine chimique, physique ou biologique du poste de travail ; les dates et les résultats des contrôles de l'exposition au poste de travail ainsi que la durée et l'importance des expositions accidentelles ; les procédés de travail utilisés ; les moyens de protection collective et les équipements de protection individuelle utilisés.

➤ **La surveillance médicale particulière pendant l'exposition**

Conformément à l'article 24 du décret n°82-453 du 28 mai 1982, les agents exposés à des substances CMR bénéficient d'une surveillance médicale particulière au cours de leur activité professionnelle. Le médecin de prévention définit la fréquence et la nature des visites médicales qu'elle comporte. Cette surveillance médicale particulière revêt, *a minima*, un caractère annuel. Elle s'appuie sur la fiche de risques professionnels de l'article 15-1 et les fiches d'expositions établies par l'employeur.

Par ailleurs, tout agent peut bénéficier, à sa demande, d'un examen médical (article 22 du décret du 28 mai 1982). Le médecin de prévention peut également demander à l'administration de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyse¹.

➤ **Le suivi médical post exposition des agents en activité**

La surveillance médicale des agents exposés à des substances CMR doit se poursuivre après l'arrêt des expositions. En effet, les pathologies liées à l'exposition à certains agents cancérigènes pouvant survenir de dix à cinquante ans après le début de l'exposition, il convient de rappeler aux agents exposés à ces substances qu'ils peuvent faire l'objet d'une surveillance médicale post exposition.

L'agent demeurant toujours en activité professionnelle, la mise en œuvre de ce suivi est faite, par le médecin de prévention. Celui-ci peut, conformément aux dispositions de l'article 23 du décret du 28 mai 1982, demander tout examen médical complémentaire, notamment aux fins de dépistage.

I.3 - Avoir été exposés dans les activités prévues à l'article R.4412-94 du code du travail ou figurant aux tableaux mentionnés à l'article L.461-2 du code de la sécurité sociale

Conformément aux dispositions de l'article 1^{er} du décret du 20^o mai 2015, pour pouvoir bénéficier d'un suivi médical post professionnel, l'agent doit avoir été exposé à une substance CMR :

- dans les activités prévues à l'article R.4412-94 du code du travail. Sont visés : les travaux de retrait ou d'encapsulage d'amiante et de matériaux, d'équipements et de matériels ou articles en contenant, y compris dans le cas de démolition, ainsi que les interventions sur des matériaux, des équipements, des matériels ou des articles susceptibles de provoquer l'émission de fibres d'amiante ;

ou,

- dans les activités figurant aux tableaux mentionnés à l'article L.461-2 du code de la sécurité sociale. Les tableaux visés sont relatifs aux maladies professionnelles pouvant être reconnues. Ils précisent, pour chaque substance à laquelle les agents peuvent être exposés, les maladies susceptibles d'être reconnues ainsi qu'une liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies. Par exemple, pour les expositions au plomb ou à ses composés, le tableau n°1 vise « l'extraction, le traitement, la préparation, l'emploi, la manipulation du plomb, de ses minerais, de ses alliages, de ses combinaisons et de tout produit en renfermant ».

I.4 – Avoir définitivement cessé leurs fonctions

Cette condition vise les situations où les agents ne se trouvent plus couverts par un service de médecine de prévention susceptible de les faire bénéficier d'un suivi médical adapté.

La cessation définitive de fonction est définie à l'article 24 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires :

« La cessation définitive de fonctions qui entraîne radiation des cadres et perte de la qualité de fonctionnaire résulte :

- 1° de l'admission à la retraite ;
- 2° de la démission régulièrement acceptée ;
- 3° du licenciement ;
- 4° de la révocation.

La perte de la nationalité française, la déchéance des droits civiques, l'interdiction par décision de justice d'exercer un emploi public et la non-réintégration à l'issue d'une période de disponibilité produisent les mêmes effets. Toutefois, l'intéressé peut solliciter auprès de l'autorité ayant le pouvoir

¹ Article 19 du décret n°82-453 du 28 mai 1982 : «Le médecin de prévention peut demander à l'administration de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyse. Le refus de celle-ci doit être motivé. Le médecin en informe l'organisme qui est compétent en matière d'hygiène et de sécurité en application du chapitre IV du présent décret. Il est informé des résultats de toutes mesures et analyses ».

de nomination, qui recueille l'avis de la commission administrative paritaire, sa réintégration à l'issue de la période de privation des droits civiques ou de la période d'interdiction d'exercer un emploi public ou en cas de réintégration dans la nationalité française ».

L'agent contractuel de droit public ayant cessé ses fonctions, à l'échéance d'un contrat à durée déterminée, suite à une démission ou à un licenciement, ou admis à la retraite, peut bénéficier des dispositions du suivi médical post professionnel prévu par le décret du XXX.

L'agent contractuel de droit public privé de son emploi public suite à la perte d'une des qualités exigées pour accéder à un tel emploi, notamment celles exigées à l'article 3 du décret n°86-83 du 17 janvier 1986 *relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de l'Etat pris pour application de l'article 7 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat*, entre également dans le champ d'application du décret.

Le texte prévoit également le bénéfice du suivi médical post professionnel pour les agents ayant quitté définitivement leurs fonctions avant l'entrée en vigueur du décret. L'agent devra donc apporter la preuve de sa cessation de fonction à l'administration à laquelle il adressera sa demande de prise en charge.

L'objectif du suivi médical post professionnel étant le dépistage des maladies générées par des expositions à des substances cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction, il n'a pas vocation à se substituer au dispositif mis en place par l'article L.28 alinéa 2 de code des pensions civiles et militaires de retraites, qui ouvre droit à une rente viagère d'invalidité au fonctionnaire retraité atteint d'une maladie professionnelle dont l'imputabilité au service est reconnue par la commission de réforme postérieurement à la date de radiation des cadres, dans les conditions définies à l'article L.31 du même code.

Par ailleurs, l'article 53 de la loi n°2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 prévoit que l'agent « qui a subi un préjudice résultant directement d'une exposition à l'amiante sur le territoire de la République française », peut obtenir la réparation intégrale de son préjudice par le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA)².

Cependant, même si les textes n'ouvrent un droit au suivi médical post professionnel que dans les conditions précises qu'ils édictent, un chef de service, peut décider d'ouvrir le bénéfice du suivi médical post professionnel aux agents de ses services, dont il estime que l'activité professionnelle est susceptible de les exposer à l'amiante, après consultation du médecin de prévention et du CHSCT compétents.

II – Les modalités d'application du suivi médical post professionnel

Conformément aux dispositions de l'article 5 du décret, les modalités d'application du suivi médical post professionnel, précisées par la présente circulaire, ne s'appliquent pas aux agents contractuels, régis par le décret n°86-83 du 17 janvier 1986 *modifié relatif aux dispositions applicables aux agents contractuels de l'Etat pris pour application de l'article 7 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions relatives à la fonction publique de l'Etat*, lorsqu'ils ont été recrutés ou employés à temps incomplet ou sur des contrats à durée déterminée d'une durée inférieure à un an, dont le suivi médical post professionnel est assuré dans les conditions prévues par le code de la sécurité sociale.

1) L'information à apporter sur le droit au suivi médical post professionnel aux agents ayant été exposés (articles 2, 9 et 10)

Les articles 2, 9 et 10 du décret imposent, aux administrations, d'informer les agents exposés au cours de leurs fonctions à des substances CMR, de leur droit à un suivi médical post professionnel. Il convient de distinguer deux cas de figure. En effet, les modalités d'information varient selon le fait que les agents ont cessé définitivement leurs fonctions avant ou après la date de l'entrée en vigueur du décret du 20 mai 2015.

² Pour toute information supplémentaire : www.fiva.fr

➤ Cas des agents qui cessent définitivement leurs fonctions suite à l'entrée en vigueur du décret

L'article 2 du décret pose le principe que les agents publics et ouvriers d'Etat au bénéfice desquels est institué le suivi médical post professionnel, sont informés par l'administration ou l'établissement dont ils relèvent, au moment de la cessation définitive de leurs fonctions.

➤ Cas des agents ayant définitivement cessé leurs fonctions avant l'entrée en vigueur du décret

Dans cette situation, il convient de distinguer deux hypothèses :

- les agents ayant cessé leurs fonctions pour d'autres motifs que l'admission à la retraite sont informés de leur droit au suivi médical post professionnel par l'administration au sein de laquelle ils ont pu être exposés à un risque et dont ils relevaient au moment de leur cessation d'activité (article 9) ;
- les agents admis à la retraite reçoivent une information générale assurée par le ministre chargé de la fonction publique et publiée, par tous moyens, par le service des retraites de l'Etat (article 10).

Un exemple de plaquette d'information figure en annexe I.

La Haute Autorité de Santé, dans ses recommandations d'avril 2010, estime que « *cette information doit être faite préalablement à la cessation d'activité, au sein des services de santé au travail* ». A cette fin, elle recommande « *d'instituer une visite médicale du travail de fin de carrière à l'issue de laquelle le médecin du travail remettra un relevé d'exposition de fin de carrière. Cet entretien sera aussi l'occasion de dispenser l'ensemble des informations relatives au suivi médical post professionnel. La visite médicale de fin de carrière permet de faire le lien entre le suivi médical en période d'activité et le suivi médical post professionnel. L'objectif est de permettre au médecin du travail de communiquer au salarié le relevé des expositions estimées sur l'ensemble de son cursus professionnel, de discuter avec lui de la pratique éventuelle d'examen complémentaires spécifiques, ainsi que des avantages/bénéfices du suivi médical post professionnel et de ses modalités. Au terme de l'entretien, le médecin du travail délivre un document qui pourra être utilisé par le salarié auprès de son organisme de protection sociale, à défaut ou en complément de l'attestation d'exposition* ».

Il est recommandé, dans la mesure du possible, de mettre en place les entretiens médicaux de fin de carrière. Si l'employeur omettait de remettre à l'agent l'attestation d'exposition, au moment de la cessation de ses fonctions, comme prévu à l'article 3 (cf. infra), ce dernier pourra se prévaloir du document établi par le médecin de prévention à l'issue de la visite médicale de fin de carrière, pour demander à l'employeur d'établir son attestation d'exposition.

2) L'information du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail compétent (article 3)

Le décret prévoit qu'un bilan annuel de la mise en œuvre du suivi médical post professionnel est présenté devant le CHSCT compétent. Ainsi, chaque administration ou établissement est tenu d'établir un rapport comprenant le nombre d'attestation établies sur l'année, le nombre d'agents ayant été amenés à suivre un ou des examens médicaux dans le cadre d'un suivi post professionnel, le nombre de nouveaux entrants dans un dispositif de suivi post professionnel sur l'année, l'origine des expositions ayant conduit à ces examens, la fréquence prévue des examens médicaux.

Il convient de noter que le CHSCT n'a pas à connaître des situations individuelles des agents et donc des noms des bénéficiaires d'un suivi médical post professionnel.

3) Traçabilité des expositions (article 4)

Compte tenu des exigences du code du travail en termes de traçabilité des expositions à des facteurs de risques professionnels (cf. articles L4161-1 et R.4412-120), le décret prévoit qu'à chaque nouvelle

affectation, un dossier individuel comportant l'ensemble des fiches d'exposition ou de prévention des expositions, établies par les employeurs successifs, pour chacun des postes occupés par l'agent, est transmis au service du personnel de l'administration d'accueil et au médecin de prévention qui le joint au dossier médical en santé au travail de l'agent.

L'agent doit être préalablement informé de cette transmission et peut la refuser.

Une copie complète de son dossier est remise à l'agent lors de sa cessation définitive de fonctions.

Le service de médecine de prévention de l'administration ou de l'établissement dont il relève au moment où il quitte ses fonctions, conserve son dossier pendant au moins cinquante ans après la fin de la période d'exposition.

Pour mémoire, le code du travail prévoit que l'employeur doit établir des fiches d'expositions pour chacun des dix facteurs de risques professionnels précisés à l'article D.4161-2, dès lors que l'agent est exposé au-delà des seuils fixés au même article.

4) La délivrance d'une attestation d'exposition (article 3)

Depuis l'entrée en vigueur du décret n°2012-134 du 30 janvier 2012, lequel tire les conséquences de la création de la fiche prévue à l'article L. 4121-3-1 du code du travail, les attestations d'expositions ont été remplacées, dans le secteur privé, par une fiche de prévention des expositions prévue aujourd'hui à l'article L.4161-1 du code du travail. Dans la fonction publique, ces fiches individuelles de prévention étant encore peu mise en œuvre, les attestations d'exposition sont maintenues et réalisées, si elles existent, sur la base des fiches de prévention des expositions de l'article L.4161-1 du code du travail.

Pour les expositions à l'amiante, postérieures au 31 janvier 2012, l'employeur remplit une fiche d'exposition spécifique, prévue à l'article R.4412-120.

Le suivi médical post professionnel est donc accordé à l'intéressé sur production d'une attestation d'exposition dont le modèle est défini par l'arrêté mentionné à l'article D.461-25 du code de la sécurité sociale, soit l'annexe I de l'arrêté du 28 février 1995 modifié (cf. annexe II). Cette attestation est produite à l'administration devant prendre en charge le suivi.

Cette attestation comporte trois volets,

- les éléments d'identification de l'agent, de l'administration exposante et du médecin de prévention ;
- les éléments d'information sur la substance CMR, le poste de travail, la durée de l'exposition, les mesures d'exposition au poste de travail, les mesures de prévention prises ;
- les informations fournies par le médecin de prévention adressées par l'agent ou, après accord de l'agent, au médecin de son choix (dates et constatations cliniques, examens complémentaires).

Les deux premiers volets sont remplis et signés par le chef de service, dont dépend l'agent au moment de sa cessation de fonction, conseillé, notamment pour le volet « exposition », par le médecin de prévention. Le dernier volet est rempli par le médecin de prévention.

Conformément aux dispositions de l'article 3 du décret, l'attestation est établie par l'employeur. Elle est délivrée de plein droit à l'intéressé, au moment où il quitte ses fonctions, au vu des fiches d'expositions aux risques professionnels, établies au cours de son activité professionnelle (cf. infra).

Dans le cas où l'attestation n'aurait pas pu être remise au moment de la cessation de fonction, notamment en l'absence de fiche d'exposition, elle est établie par l'employeur, après avis du médecin de prévention qui caractérise l'exposition à la substance ouvrant droit au suivi médical post professionnel. Dans ce cas, si l'agent qui a cessé ses fonctions est amené à faire la demande de remise d'attestation, cette dernière doit lui être délivrée dans un délai maximum de deux mois, suite à la réception de la demande de l'agent.

Si une enquête apparaît nécessaire pour établir la matérialité de l'exposition (par exemple pour récupérer les fiches d'exposition établies par les différents employeurs de l'agent), l'employeur y procède en lien avec le médecin de prévention. Cette enquête dite « *curriculum laboris* » vise l'étude de l'histoire professionnelle de l'agent. Elle consiste en la recherche des différentes professions exercées en y intégrant toutes les expositions possibles y compris les expositions ponctuelles. Afin de faciliter l'enquête, l'employeur transmet au médecin de prévention tous les documents utiles à la caractérisation de l'exposition.

L'article 4 rappelle que, lors de chaque nouvelle affectation, le dossier individuel de l'agent, comportant l'ensemble des fiches d'exposition ou de prévention des expositions, établies par les employeurs successifs de l'agent, est transmis au service du personnel de l'administration d'accueil et au médecin de prévention. L'agent doit en être préalablement informé et peut refuser cette transmission.

Une copie complète de son dossier lui est par ailleurs remise, au moment de la cessation définitive des fonctions.

Le service de médecine de prévention dont il relève à ce moment, conserve son dossier pendant au moins cinquante ans après la fin de la période d'exposition.

5) La prise en charge du suivi médical post professionnel (article 7)

La mise en œuvre du dispositif est fondée sur deux principes qui visent à s'assurer, quels que soient l'administration de l'Etat ou l'établissement exposants, la réalisation effective du suivi :

- la prise en charge du suivi médical par la dernière administration exposante, afin d'établir clairement le lien entre exposition et prise en charge du suivi ;
- à défaut, si l'administration responsable n'a pu être identifiée ou si elle n'existe plus, la prise en charge par l'administration dont dépend l'agent au moment de sa cessation de fonctions.

La prise en charge des frais médicaux issus d'un suivi médical post professionnel est ouverte dès lors que la matérialité de l'exposition a pu être apportée, par le biais de la production par l'agent de l'attestation d'exposition remise par l'employeur au moment de sa cessation de fonctions. L'agent n'a donc pas à faire l'avance des frais engendrés par le dispositif, l'administration prenant en charge les frais à 100% à hauteur des tarifs conventionnels du secteur I, dans la limite des prestations de même nature prévues par le régime général de la sécurité sociale (article 7).

Ainsi, l'agent adresse une demande de prise en charge des frais médicaux à la dernière administration ou au dernier établissement au sein duquel il a été exposé, ou lorsque ceux-ci ne peuvent être identifiés, à l'administration ou à l'établissement dont il relevait au moment de la cessation définitive de ses fonctions.

Cette demande comporte :

- un formulaire de demande faisant apparaître le praticien choisi par l'intéressé pour réaliser le suivi ;
- l'attestation d'exposition ;
- un document attestant la cessation de fonctions effective de l'intéressé.

Au vu des pièces fournies par l'intéressé, l'administration vérifie que l'agent entre bien dans le cadre du dispositif, notamment au regard de sa cessation effective de fonctions et du type d'exposition subie.

En cas de refus de l'administration de prendre en charge le suivi médical post professionnel, le refus est notifié à l'intéressé, assorti de la mention des délais et voies de recours. Dans une telle situation, **le silence gardé par l'administration, durant les deux mois qui suivent la demande, ne vaut pas acceptation³.**

³ Cf. Circulaire RDFS 1501796C du 12 mars 2015 relative à l'application des exceptions au principe « silence vaut acceptation » dans les relations entre agents et les autorités administratives de l'Etat

En cas d'acceptation de la demande par l'administration ou l'établissement, une lettre personnalisée est adressée à l'intéressé, ainsi qu'un exemplaire du protocole de suivi prévu par l'arrêté pris en application de l'article D.461-25 du code de la sécurité sociale (cf. annexe IV), et un certificat de prise en charge (cf. annexe III).

S'agissant d'un dispositif de prévention, seuls les frais médicaux sont pris en charge. Les frais de transport, occasionnés par ce suivi, restent à la charge de l'agent.

Les dépassements d'honoraires éventuels ne sont pas pris en charge.

6) La nature et la réalisation du suivi médical post professionnel (articles 6 et 8)

Le décret du 20 mai 2015 prévoit que le suivi médical post professionnel peut être réalisé de plusieurs manières, afin de s'adapter au mieux aux besoins et contraintes propres de chaque agent bénéficiant du suivi.

L'intéressé s'adresse au médecin qu'il a choisi (article 6) et qui est mentionné dans sa demande de prise en charge. Le suivi post professionnel peut également être assuré par le médecin de prévention de l'administration prenant en charge les frais médicaux, par tout médecin choisi librement ou par les centres médicaux avec lesquels l'administration, prenant en charge les frais médicaux, a passé une convention.

Si l'agent choisit un médecin qui n'est pas le médecin de prévention de l'administration ou de l'établissement prenant en charge ses frais médicaux (à savoir l'administration ou l'établissement au sein duquel il a été exposé, ou lorsque ceux-ci ne peuvent être identifiés, l'administration ou à l'établissement dont il relevait au moment de la cessation définitive de ses fonctions), il remet le certificat de prise en charge au praticien, qui le transmet à l'administration pour paiement.

Dans l'hypothèse où l'agent choisit de faire réaliser le suivi par le médecin de son choix, si le protocole prévoit la réalisation d'examens complémentaires qui ne peuvent être réalisés par le médecin choisi, ce dernier délivrera les prescriptions nécessaires lors de la première consultation, prendra connaissance des résultats et en informera l'agent. Un formulaire de règlement des soins pratiqués par les médecins, les praticiens spécialisés ou les laboratoires sera adressé par l'administration pour paiement.

Les examens pris en charge au titre du suivi médical post professionnel sont ceux définis à **l'annexe II de l'arrêté du 28 février 1995** pris pour application de l'article D.461-25 du code de la sécurité sociale.

Cette annexe vise les expositions à l'amiante, aux amines aromatiques, à l'arsenic et ses dérivés, au bischlorométhyléther, au benzène, au chlorure de vinyle monomère, au chrome, aux poussières de bois, aux rayonnements ionisants, aux huiles minérales dérivées du pétrole, aux oxydes de fer, au nickel et aux nitrosoguanidines.

Pour les autres agents cancérogènes visés à l'article D. 461-25 du code de la sécurité sociale, l'article 2 de l'arrêté du 28 février 1995 précise que « *la surveillance médicale post professionnelle est réalisée sur prescription du médecin traitant selon les mêmes modalités que la surveillance médicale spéciale dont le travailleur a, le cas échéant, bénéficié pendant son activité, notamment en ce qui concerne les examens complémentaires éventuels* ».

Un exemplaire du protocole de suivi est remis à l'intéressé en cas d'acceptation de sa demande et accompagné du certificat de prise en charge énumérant les examens médicaux pris en charge.

➤ Cas particulier des expositions à l'amiante

L'annexe II de l'arrêté du 28 février 1995 prévoit, en cas d'exposition à l'amiante, « *une consultation médicale et un examen tomodensitométrique (TDM ou « scanner ») thoracique réalisés tous les cinq ans pour les personnes relevant de la catégorie des expositions fortes et dix ans pour celles relevant de la catégorie des expositions intermédiaires dans les conditions prévues par le protocole de suivi validé par la Haute Autorité de Santé* ».

Les modalités techniques de réalisation du scanner thoracique de dépistage sont précisées dans le Protocole de suivi validé par la Haute Autorité de Santé (HAS) mentionné par cet arrêté et intitulé « Protocole d'imagerie médicale – Suivi post-professionnel des personnes exposées à l'amiante » d'octobre 2011⁴.

Ce protocole rappelle les catégories d'expositions professionnelles à l'amiante, utilisées par la conférence de consensus de 1999, en s'appuyant sur les mêmes secteurs d'activités⁵ :

- expositions fortes : expositions certaines, élevées, continues et d'une durée supérieure ou égale à 1 an. Exemples : activités professionnelles entrant dans le cadre du secteur 1 et leurs équivalents du secteur 3 (ex : flocage, chantiers navals) ; expositions certaines, élevées, discontinues, d'une durée supérieure ou égale à 10 ans (ex : mécaniciens rectifieurs de freins de poids lourds, tronçonnage de l'amiante-ciment) ;
- expositions intermédiaires : toutes les autres situations d'exposition professionnelle documentée. La majorité entre dans le secteur 3 ;
- expositions faibles : expositions passives (ex : résidence, travail dans un local contenant de l'amiante floqué non dégradé).

Il rappelle que la réalisation d'un examen TDM thoracique est proposée aux personnes ayant été exposées à l'amiante de manière active pendant une durée minimale cumulée de 1 an avec une latence minimale de 30 ans pour les expositions intermédiaire et de 20 ans pour les expositions fortes.

Le protocole mentionne également qu'« une double lecture effectuée par des radiologues ayant satisfait aux exigences d'une formation appropriée est recommandée. Une troisième lecture devra être faite par un expert en cas de discordance ».

7) Le renouvellement du suivi médical post professionnel

Les examens ultérieurs du suivi préventif sont réalisés sur demande de l'agent, selon les mêmes dispositions. L'administration prenant en charge les frais médicaux vérifiera, notamment, à cette occasion :

- que l'échéance prévue dans le protocole de suivi est bien respectée. Dans la négative, elle se prononce sur le bien-fondé de la demande après avis du médecin de prévention ;
- que l'intéressé continue à entrer dans les conditions prévues par le décret (notamment que l'agent a bien définitivement cessé ses fonctions).

L'administration se prononce dans les mêmes conditions que pour une demande initiale. En cas de refus de prise en charge d'examens médicaux, il est notifié à l'intéressé un refus, d'ordre administratif, assorti des délais et voies de recours.

III – Evaluation du dispositif

La mise en œuvre de ce nouveau dispositif fera l'objet d'un suivi particulier permettant l'information des services de la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP). A ce titre, les informations figurant en annexe VII seront demandées annuellement aux services gestionnaires.

Il sera fourni à la DGAFP, s'agissant du nombre des visites et examens médicaux dispensés dans le cadre d'un suivi post professionnel, un bilan annuel financier par agent causal (par substance) et par statut de personnel.

Les services seront, à cette occasion, invités à faire remonter les éventuelles difficultés qu'ils auront rencontrées dans la mise en œuvre du dispositif.

⁴ Le protocole est consultable en ligne : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_935546/fr/suivi-post-professionnel-apres-exposition-a-l-amiante

⁵ La conférence de consensus de 1999 définit ainsi les trois secteurs d'activité :

-secteur 1 : fabrication et transformation de matériaux contenant de l'amiante ;

-secteur 2 : confinement et retrait d'amiante ;

-secteur 3 : intervention sur des matériaux ou des appareils susceptibles de libérer des fibres d'amiante.

Document de travail - CCHSCT du 15 juillet 2015

ANNEXE I : FICHE D'INFORMATION À REMETTRE AUX AGENTS EXPOSÉS DANS LES CONDITIONS OUVRANT DROIT AU SUIVI MÉDICAL POST PROFESSIONNEL

POUR QUI ?

Vous êtes retraité, inactif ou demandeur d'emploi.
Vous n'êtes donc plus suivi par un médecin de prévention ou du travail.

QUEL TYPE D'EXPOSITION OUVRE DROIT AU SUIVI MEDICAL POST PROFESSIONNEL ?

Les expositions à des substances cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR) entrant dans le champ d'application du suivi médical post professionnel sont les suivantes :

- celles résultant des activités définies à l'article R.4412-94 du code du travail (travaux de retrait ou d'encapsulation d'amiante et de matériaux, d'équipements et de matériels ou d'articles en contenant, y compris dans les cas de démolitions, mais aussi les interventions sur des matériaux, des équipements, des matériels ou des articles susceptibles de provoquer l'émission de fibres d'amiante) ;
- celles résultant des activités listées aux tableaux des maladies professionnelles figurant en annexe II du code de la sécurité sociale.

L'exposition doit survenir à l'occasion de l'activité professionnelle, en impliquant un contact direct et répété avec une substance CMR.

EN QUOI CONSISTE LE SUIVI MEDICAL POST PROFESSIONNEL ?

Le suivi médical post professionnel consiste en examens de dépistage destinés à détecter la présence d'une maladie liée à une substance CMR, qui aurait été contractée au cours de l'activité professionnelle.

Selon la substance à laquelle vous avez été exposé, le protocole médical diffère afin de s'adapter aux risques encourus. Il convient de se référer à l'annexe II de l'arrêté du 28 février 1995 pris pour application de l'article D.461-25 du code de la sécurité sociale.

Vous êtes libre du choix du médecin et des laboratoires amenés à effectuer ces examens.

POURQUOI ?

Les conséquences d'une exposition à une substance CMR apparaissent le plus souvent après un long délai (entre 10 et 50 ans). Elles sont le plus souvent diagnostiquées au cours de la retraite des agents et le rapprochement avec les expositions professionnelles n'est pas encore fait systématiquement.

COMMENT ?

1) Une attestation d'exposition doit vous être remise par votre employeur lors de la cessation de vos fonctions. A défaut, vous devez lui en faire la demande. L'administration a alors deux mois pour vous l'adresser.

L'attestation précise :

- la durée pendant laquelle vous avez été exposé à la substance CMR ouvrant droit à un suivi médical post professionnel ;
- le type de travaux ou activités que vous avez effectués ;
- le nom du service qui vous employait ;
- le nom du médecin de prévention qui vous suivait.

2) Vous devez formuler, auprès de la dernière administration au sein de laquelle vous avez été exposé à la substance CMR ouvrant droit à un suivi médical post professionnel, une demande de prise en charge des frais de suivi post professionnel, accompagné de l'attestation d'exposition et d'un document attestant votre cessation définitive de fonctions.

3) L'administration s'assure ensuite que vous remplissez bien les conditions d'éligibilité à ce dispositif.

4) Si vous remplissez les conditions, l'administration vous renvoie une lettre d'information personnalisée, un exemplaire du protocole de surveillance ainsi qu'un certificat de prise en charge directe des frais médicaux prévus par ledit protocole.

Document de travail - CCHSCT du 15 juillet 2015

ANNEXE II - ATTESTATION D'EXPOSITION ET MODÈLE

Annexe I de l'arrêté du 28 février 1995 pris pour application de l'article D.461-25 du code de la sécurité sociale fixant le modèle type d'attestation d'exposition et les modalités d'examen dans le cadre du suivi post-professionnel des salariés exposés à des agents ou procédés cancérogènes

L'attestation d'exposition prévue pour chaque agent ou procédé cancérogène visée à l'article D.461-25 du code de la sécurité sociale et remis à chaque salarié comporte :

1. Des éléments d'identification concernant :
 - 1.1. Le salarié (nom, prénom, les cinq premiers chiffres du numéro de sécurité sociale et adresse) ;
 - 1.2. L'entreprise ou l'établissement dans le(s)quel(s) le salarié a été exposé à l'agent ou procédé cancérogène (nom, raison sociale, numéro SIRET et adresse) ;
 - 1.3. Le médecin du travail (identification du médecin du travail, du service médical d'entreprise ou du service interentreprise).

2. Des éléments d'information fournis par l'employeur et le médecin du travail
 - 2.1. Identification de l'agent ou du procédé cancérogène ;
 - 2.2. Description succincte du (ou des) poste(s) de travail ;
 - 2.3. Date de début et de fin d'exposition ;
 - 2.4. Date et résultats des évaluations et mesures des niveaux d'exposition sur les lieux de travail ;
 - 2.5. Informations prévues par l'article R.4412-86 du code du travail ;

3. Des éléments d'information fournis par le médecin du travail et adressés, après accord du salarié, au médecin de son choix
 - 3.1. Les dates et les constatations cliniques qui ont été effectuées durant l'exercice professionnel du salarié en précisant notamment l'existence ou l'absence d'anomalies en relation avec l'agent ou le procédé cancérogène concerné ;
 - 3.2. Les dates et les résultats des examens complémentaires effectués dans le cadre de la surveillance médicale spéciale propre à l'agent ou procédé considéré ;
 - 3.3. La date et les constatations du dernier examen médical effectué avant la cessation d'exposition à l'agent ou procédé cancérogène concerné ;
 - 3.4. Et tout autre renseignement que le médecin du travail juge utile de fournir.

En cas d'expositions multiples, il est établi une attestation pour chaque agent cancérogène et pour chaque entreprise concernée.

ATTESTATION D'EXPOSITION

Ouvrant droit au suivi médical post professionnel

Décret n°2009-1546 du 11 décembre 2009 relatif au suivi médical post-professionnel des agents de l'Etat exposés à un agent cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction et décret n°2015-567 du 20 mai 2015 relatif aux modalités du suivi médical post-professionnel des agents de l'Etat exposés à des substances cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction.

Arrêté du 28 février 1995 fixant les modalités d'examen dans le cadre du suivi post-professionnel des salariés ayant été exposés à des agents ou procédés cancérogènes

VOLET D'EXPOSITION

Eléments d'identification

Agent

Nom :

Prénom :

N° SS (5 premiers chiffres): /_/_/_/_/_/

Adresse :

.....

Service

Nom :

Adresse :

.....

Médecin de prévention :

.....

Informations fournies par le service dont l'agent dépend au moment de sa cessation de fonction et le médecin de prévention (Rôle de conseiller)

Nature des fibres d'amiante :

.....

Description succincte du/des poste(s) de travail :

.....

Durée de l'exposition : du /_/_/_/_/_/ au /_/_/_/_/_/

Evaluations et mesures des niveaux d'expositions sur les lieux de travail (décret du 7 février 1996)

Contrôles atmosphériques trimestriels (article 19)

Dates	Résultats	Dates	Résultats

VOLET D'EXPOSITION (suite)

Evaluations et mesures des niveaux d'expositions sur les lieux de travail (décret du 7 février 1996)	
Vérification annuelle (article 20)	
Dates	Résultats
Prélèvements ambulatoires avec un empoussièrement significatif de l'exposition habituelle (article 21)	
Dates	Résultats

Nature des équipements de protection individuelle qui ont été mis à disposition de l'agent :

.....
.....

Description des équipements de protection collective :

.....
.....

**Le chef de service de l'administration compétente
au moment de la cessation de fonctions**

Le médecin de prévention

Date et signature

Date et signature

ATTESTATION D'EXPOSITION

Ouvrant droit au suivi médical post professionnel

Décret n°2009-1546 du 11 décembre 2009 *relatif au suivi médical post-professionnel des agents de l'Etat exposés à un agent cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction* et décret n°2015-567 du 20 mai 2015 *relatif aux modalités du suivi médical post professionnel des agents de l'Etat exposés à une substance cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction.*

Arrêté du 28 février 1995 fixant les modalités d'examen dans le cadre du suivi post-professionnel des salariés ayant été exposés à des agents ou procédés cancérogènes

Nom du salarié : Prénom :

Entreprise :

Suivi médical du /_/_/_/_/_/_ / au /_/_/_/_/_/_ /

Constatations lors de ce suivi médical :

.....

Informations fournies par le médecin de prévention et adressés, après accord de l'agent, au médecin de son choix

Dates	Constatations cliniques effectuées durant l'exercice professionnel de l'agent en précisant notamment l'existence ou l'absence d'anomalies en relation avec l'inhalation de poussières d'amiante	
Dates	Examens complémentaires effectués dans le cadre de la Surveillance Médicale Spéciale propre à l'amiante et prévue à l'arrêté du 15/12/96	Résultats

Date et constatations du dernier examen médical effectué avant la cessation d'exposition aux poussières d'amiante :

.....

Autres renseignements jugés utiles par le médecin :
.....
.....

Date et signature du médecin

Document de travail - CCHSCT du 15 juillet 2015

**ANNEXE III – FORMULAIRE DE DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DU SUIVI MÉDICAL
POST PROFESSIONNEL (À REMPLIR PAR L'INTÉRÊSSE)**

*Service de gestion des personnels
de l'administration devant prendre en charge le suivi*

Je soussigné(e) NOM..... NOM DE JEUNE FILLE.....
PRENOM.....

Né(e) le....., à.....

Demeurant.....
.....

Demande à bénéficier des dispositions du décret n°2015-567 du 20 mai 2015 *relatif aux modalités du suivi médical post-professionnel des agents de l'Etat exposés à une substance cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction*, et notamment de la prise en charge des frais médicaux résultant de ce suivi.

Je vous informe que ma date de cessation de fonctions est le

J'ai été exposé à dans les conditions du décret précité du..... au dans le(s) service(s) suivant(s) :
.....
.....

Si ma demande est acceptée, je vous remercie de bien vouloir m'adresser les documents nécessaires à la prise en charge de mon suivi médical post professionnel, qui sera réalisé :

- Par le Dr....., médecin à.....
- Par votre service de médecine de prévention
- Par un centre avec lequel l'administration a passé une convention, dénommé.....

Fait à

Le.....

Signature

PJ : - attestation d'exposition
- document attestant de la cessation des fonctions

ANNEXE IV – EXEMPLE DE PROTOCOLE DE SUIVI MEDICAL POST PROFESSIONNEL A REMETTRE A L'AGENT⁶

En cas d'exposition à l'amiante, par exemple :

Les examens médicaux pris en charge dans le cadre du suivi médical post professionnel consécutif à une période d'exposition à l'amiante sont les suivants (arrêté du 28 février 1995) :

- Une consultation médicale ;
- Un examen tomodensitométrie (TDM) thoracique.

Réalisés :

- tous les cinq ans pour les personnes relevant de la catégorie des expositions fortes et tous les dix ans pour celles relevant de la catégorie des expositions intermédiaires⁷,
- dans les conditions prévues par le protocole de suivi validé par la Haute autorité de santé (octobre 2011 – protocole d'imagerie médicale).

⁶ Protocole à adapter en fonction de la substance CMR à laquelle l'agent a été exposé (cf. Annexe II de l'arrêté du 28 février 1995 pris en application de l'article D.461-25 du code de la sécurité sociale).

⁷ Dans le cas d'une exposition à l'amiante, préciser la différence entre expositions fortes et expositions intermédiaires.

**ANNEXE V – CERTIFICAT DE PRISE EN CHARGE DIRECTE PAR L'ADMINISTRATION
DES FRAIS OCCASIONNÉS PAR LE SUIVI MEDICAL POST PROFESSIONNEL**

Je soussigné(e), [nom, grade et fonctions du chef de service], certifie que M/Mme..... a été exposé(e) professionnellement à [substance CMR] dans les conditions ouvrant droit à un suivi médical post professionnel prévu dans les conditions prévues par le décret n°2015-567 du 20 mai 2015 *relatif aux modalités du suivi médical post professionnel des agents de l'Etat exposés à une substance cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction.*

Le ministère [désignation exacte et adresse du service liquidateur] prendra en charge, sur présentation des justificatifs, les honoraires médicaux et frais directement prévus par l'arrêté du 28 février 1995, énumérés ci-après⁸ :

Exemple pour l'amiante :

- une consultation médicale
- un examen tomodensitométrique (TDM) thoracique.

Réalisés :

- tous les cinq ans pour les personnes relevant de la catégorie des expositions fortes et tous les dix ans pour celles relevant de la catégorie des expositions intermédiaires⁹,
- dans les conditions prévues par le protocole de suivi validé par la Haute autorité de santé (octobre 2011 – protocole d'imagerie médicale).

Signature

⁸ Liste des examens pris en charge à adapter en fonction de la substance CMR à laquelle l'agent a été exposé (cf. Annexe II de l'arrêté du 28 février 1995 pris en application de l'article D.461-25 du code de la sécurité sociale)

⁹ Dans le cas d'une exposition à l'amiante, préciser la différence entre expositions fortes et expositions intermédiaires.

**ANNEXE VI – MODÈLE DE FORMULAIRE DE RÈGLEMENT DES FRAIS OCCASIONNÉS
PAR LE SUIVI MÉDICAL POST PROFESSIONNEL**

Le formulaire de règlement des frais occasionnés doit être retourné par les praticiens, ayant exercé les examens médicaux relatifs au suivi médical post professionnel, à l'administration.

Identification du praticien NOM PRENOM		Renseignements concernant le patient NOM PRENOM	
Identification de l'établissement NOM Adresse N° FINESS		ADRESSE AGENT CAUSAL :	
PRESTATION DES ACTES			
Dates des actes	Désignation des actes suivant nomenclature	Montant des honoraires	Signature attestant la prestation de l'acte
DEMANDE DE RÈGLEMENT D'HONORAIRES			
<input type="checkbox"/> VIREMENT A UN COMPTE POSTAL, BANCAIRE OU DE CAISSE D'EPARGNE Lors de la première demande de remboursement ou en cas de changement de compte, JOINDRE UN RIB		<input type="checkbox"/> AUTRE MODE DE PAIEMENT	

DATE

SIGNATURE

CACHET DU PRATICIEN OU DE L'ÉTABLISSEMENT

*Adresse du service liquidateur
auquel le règlement doit être adressé*

ANNEXE VII – INFORMATIONS A RENSEIGNER DANS LE BILAN ANNUEL DE MISE EN ŒUVRE DU DISPOSITIF

BILAN STATISTIQUE DES ACCORDS DE PRISE EN CHARGE DÉLIVRÉS PAR L'ADMINISTRATION	
Nombre de bénéficiaires	
Statuts des bénéficiaires	
Nombre de demandes initiales	
Nombre de renouvellement de demandes	
Emploi occupé ou service d'emploi lors de l'exposition	
Agent causal	
Durée d'exposition au risque	
BILAN FINANCIER DES PRISES EN CHARGES	
Statuts des personnels concernés	
Montant global des visites médicales (généralistes et spécialistes), en €	
Montant des examens médicaux, en €	

Document de travail - CCHSCT du 15 juillet 2015