

**CENTRE DE GESTION
DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
DE SEINE ET MARNE**

Accusé de réception – Ministère de l'intérieur

077-227700010-20200207-lmc100000020293-DE

Acte Certifié exécutoire

Envoi Préfecture : 10/02/2020

Réception Préfet : 10/02/2020

Publication RAAD : 10/02/2020

MEDECINE PROFESSIONNELLE ET PREVENTIVE

CHARTRE D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT

SOMMAIRE

PREAMBULE

- 1- Le cadre juridique
- 2- Définition de la mission du service
- 3- Le cadre déontologique d'intervention du médecin
- 4- Modalités d'adhésion au service
- 5- Les agents concernés par cette mission

ROLE du MEDECIN de PREVENTION

I. SURVEILLANCE MEDICALE DES AGENTS

- I. 1 La première visite
- I. 2 La visite médicale périodique
- I. 3 Les visites spécifiques
- I. 4 Les examens complémentaires
- I. 5 Les rapports
 - I.5.1 Rapport annuel d'activité
 - I.5.2 Rapports préalables à la saisine des instances médicales consultatives
- I. 6 Constitution et tenue à jour du dossier médical

II. ACTION EN MILIEU DU TRAVAIL

III. DONNEES NECESSAIRES A L'EXERCICE DES MISSIONS DE PREVENTION

IV.

LE SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE DU CDG 77

I. L'ACCUEIL TELEPHONIQUE DU SERVICE

II. L'ORGANISATION DES VISITES MEDICALES

- II. 1 La programmation des visites
- II. 2 Conditions de mise en œuvre des visites
- II. 3 Les modification de programmation
- II. 4 Les visites « non programmées »
- II. 5 Les motifs de la visite
- II. 6 Les pièces justificatives

III. L'ORGANISATION DES ACTIONS EN MILIEU DU TRAVAIL

PREAMBULE

1.- Le cadre juridique

En application de l'article 108-2 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, de l'article 11 du décret n°85.603 du 10 juin 1985 modifié, du décret n° 85-1054 du 30 Septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions, ainsi que du décret n° 87-602 du 30 Juillet 1987 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 comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux, le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Seine-et-Marne, par délibération en date du 10 mars 1994, a décidé la création d'un service de médecine professionnelle et préventive ouvert, à titre de mission facultative, aux communes et établissements publics de Seine et Marne.

2.- Définition de la mission du service

Conformément à l'article 108-2 de la loi précitée, ce service "a pour mission d'éviter toute altération de la santé des agents du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des agents".

Le service de médecine préventive a un rôle de conseil auprès des employeurs publics territoriaux, des agents, ainsi qu'auprès des organismes paritaires (CHSCT et CT) concernant leurs obligations en matière de prévention des accidents et des pathologies professionnelles.

3.- Le cadre déontologique d'intervention du médecin

La mission est assurée par un médecin, appartenant au service créé par le Centre de Gestion qui exerce son activité médicale, en toute indépendance et dans le respect des dispositions du Code de déontologie médicale et du Code de la santé publique. Il est tenu au secret professionnel prévu par l'article 4 du code de déontologie qui couvre tout ce qui est parvenu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

Le médecin du service de médecine préventive a une approche globale, exclusivement préventive : surveillance médicale individuelle et collective, action en milieu du travail. Il ne peut délivrer de soins (sauf en cas d'urgence) ou d'ordonnance médicamenteuse (les vaccins et les tests diagnostiques sont seuls de son ressort).

Le médecin intervient en tant que médecin de prévention pour les fonctionnaires et les contractuels. Il se prononce sur la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec son poste de travail mais ne peut se prononcer sur l'aptitude des agents à leurs fonctions ou intervenir en tant que médecin de contrôle.

En agissant exclusivement dans l'intérêt de la santé au travail de l'agent, le médecin de prévention exerce de manière indépendante. A ce titre, il ne peut accepter d'agir pour l'intérêt d'un employeur contre un employé ou inversement. Il ne peut subir l'influence de tiers, ni être l'instrument d'une procédure ou d'un acte qui ne participe pas de sa mission, à l'insu du patient ou de l'employeur. S'il ne donne pas de soins, s'il fournit seulement des avis, l'indépendance de son jugement ne doit pas être compromise par un programme ou des directives. Ainsi le médecin de prévention ne se prononce pas en fonction de l'employeur ni des syndicats mais dans l'intérêt de l'individu et de la collectivité des agents qu'il examine.

4.- Modalité d'adhésion au service médecine préventive

L'adhésion des collectivités territoriales de Seine-et-Marne affiliées ou non affiliées au service de médecine du Centre de Gestion s'effectue par voie de convention entre les deux parties après décision de l'organe délibérant.

5.- Les agents concernés par cette mission

Conformément aux prescriptions législatives, tous les agents, qu'ils soient stagiaires, titulaires ou non titulaires (auxiliaires, contractuels), à temps complet ou incomplet, recrutés sous contrats de droit public ou de droit privé, relèvent de l'obligation d'être soumis et de se soumettre à une surveillance médicale (visites et examens). Compte tenu du caractère obligatoire de cette visite, l'autorité territoriale peut user de son pouvoir disciplinaire en cas de refus opposé par un agent, sans motif légitime, de s'y présenter.

La fréquence de cette surveillance médicale est, depuis l'intervention du décret n°2008-339 du 14 avril 2008 ayant pris effet le 17 avril 2008, d'au minimum tous les deux ans. Toutefois, dans cet intervalle, les agents qui le demandent bénéficient d'un examen médical supplémentaire. De plus, pour les agents soumis à une surveillance médicale particulière, il appartient au médecin de définir la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance.

Les agents effectuent visites ou examens médicaux sur leur temps de travail et bénéficient des autorisations d'absence correspondantes.

ROLE du MEDECIN de PREVENTION

I. SURVEILLANCE MEDICALE DES AGENTS

Elle s'effectue dans le cadre de la réalisation de visites médicales d'une durée de 20 à 30 minutes selon le type, se déroulant soit dans les locaux du Centre de gestion soit dans des locaux mis à disposition par la collectivité et devant alors répondre à des critères stricts spécifiés dans la convention.

I.1 LA PREMIERE VISITE

La première visite,

- obligatoire,
- d'une durée de 30 minutes,
- faisant suite à l'embauche

permet de vérifier la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec son poste de travail. Cette visite intervient après la prise de fonctions et s'intègre dans le planning des visites médicales arrêté pour la collectivité concernée. Elle nécessite obligatoirement la fourniture d'une fiche de poste détaillée. Elle concerne les agents titulaires et non-titulaires.

Cette visite est distincte de la visite d'aptitude pour l'admission dans un emploi territorial et ne dispense pas la collectivité de la vérification de cette aptitude par un médecin généraliste agréé, préalablement au recrutement (article 10 du décret n°87.602 du 30 juillet 1987).

Au cours de cette visite, le médecin de prévention constitue un dossier médical en santé au travail reposant sur

- 1) un interrogatoire détaillé portant sur les antécédents médicaux (personnels et familiaux) et professionnels de l'agent
- 2) un examen clinique comprenant :
 - un examen général,
 - des examens de dépistage en fonction des risques inhérents au poste de travail occupé,
 - le cas échéant, la recommandation d'examens ou consultations complémentaires (voir § I.3 ci-après)
- 3) la surveillance du statut vaccinal :
 - concernant les vaccinations rendues obligatoires depuis le 1^{er} Janvier 2018,
 - et les vaccinations conseillées dans le cadre professionnel.

A l'issue de cette visite, le médecin informe l'agent des risques professionnels liés à son poste et des moyens de prévention.

Il formule un avis médical, à l'aide d'une fiche de visite délivrée en double exemplaire (une pour la collectivité et une pour l'agent), sur la compatibilité ou non de l'état de santé de l'agent avec son poste de travail. La formulation de l'avis peut également comporter des éléments d'aménagement du poste de travail et la prescription de restrictions.

I.2 LA VISITE MEDICALE PERIODIQUE

Cette visite médicale, d'une durée de 20 minutes, est obligatoire selon la fréquence définie par la réglementation (actuellement la périodicité est de 2 ans).

Certains agents relèvent d'une surveillance médicale particulière au sens de l'article 22 du décret n°85.603 du 10 juin 1985 modifié, à savoir :

- les personnes reconnues travailleurs handicapés,
- les femmes enceintes,
- les agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée,
- les agents occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux,
- les agents souffrant de pathologies particulières.

Le médecin du service de médecine préventive définit alors la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

I.3 LES VISITES SPECIFIQUES

Leur durée est de 30 minutes. Elles comprennent :

. les visites à la demande de l'agent

. les visites de reprise du travail

- à la suite de maladie ou d'accident professionnel ou non, d'une disponibilité d'office,
- demandées par la collectivité ou l'agent,
- pouvant aussi être demandées par le médecin traitant, le médecin conseil ou le médecin de prévention.

. les visites effectuées dans le champ de la médecine statutaire

- imposant l'établissement d'un rapport transmis par le médecin de prévention à l'instance compétente,
- sur demande de l'autorité compétente,
- pour instruction du dossier par les instances médicales (comité médical, commission de réforme).

I.4 EXAMENS COMPLEMENTAIRES

Le médecin de prévention peut recommander des examens complémentaires à l'occasion des visites visées au présent chapitre.

- Il peut prescrire, sur ordonnance, tout examen complémentaire qu'il juge nécessaire pour rendre son avis sur la compatibilité entre l'état de santé et l'environnement de travail de l'agent.
- Les résultats de ces examens complémentaires parviennent au secrétariat du service de Médecine Préventive du CDG 77 qui les remet directement au médecin prescripteur. Ces résultats sont consignés au dossier médical de l'agent et transmis à celui-ci.
- En aucun cas l'employeur ne peut avoir connaissance des résultats des examens complémentaires prescrits afin de préserver la confidentialité de ces informations. L'employeur est informé par le médecin des suites à donner à la situation de l'agent.
- Le coût des examens complémentaires est à la charge de l'employeur si ceux-ci sont acceptés.

I.5 RAPPORTS

I.5.1 Rapport annuel d'activité

Chaque année, le service de médecine professionnelle et préventive établit un rapport d'activité transmis à la collectivité et à l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité.

I.5.2 Rapports préalables à la saisine des instances médicales consultatives

Conformément à l'article 9 du décret n° 87.602 du 30 Juillet 1987, le médecin de prévention remet un rapport écrit

- à la Commission de réforme pour toute demande d'avis sur l'imputabilité au service d'une maladie ou d'un accident, sur l'aptitude à la reprise des fonctions à l'issue des congés correspondants, sur l'octroi d'une allocation temporaire d'invalidité, sur une décision de reclassement ;
- au Comité médical pour toute demande d'avis sur la mise d'office en congé de longue maladie ou de longue durée, sur la réintégration à la suite d'un CLM ou un CLD (avec éventuel aménagement de poste), sur un poste de reclassement.

I.6 CONSTITUTION ET TENUE A JOUR DU DOSSIER MEDICAL

Ce dossier est strictement confidentiel et ne sera en aucun cas transmis à la collectivité.

Pour ce qui concerne l'agent, ce dernier dispose d'un droit d'accès direct à ce dossier, dans les conditions prévues par le décret n°2002.637 du 29 avril 2002, pris en application de la loi n°2002.303 du 4 mars 2002.

Lorsque l'adhésion de la collectivité au service de médecine du centre de gestion entraîne résiliation du contrat liant cette collectivité à un autre organisme, la transmission des dossiers individuels de santé au travail intervient après accord des agents et l'envoi est fait au médecin de la nouvelle affectation.

Le dossier médical en santé au travail est notamment constitué :

- de la formulation écrite des conclusions de chaque visite ou examen,
- le cas échéant, de la nature du ou des examens complémentaires recommandés,
- d'un exemplaire de la fiche d'exposition établie par l'employeur pour les agents exposés aux risques CMR,
- d'un exemplaire de la correspondance médicale,
- d'un exemplaire de la correspondance avec l'employeur,
- des procès verbaux des instances médicales consultatives,
- du compte-rendu d'actions en milieu du travail, visite de poste,
- de la copie des rapports et des expertises.

Toutes les dispositions sont prises par le service de médecine préventive pour assurer le **secret médical** et l'inviolabilité des informations détenues par le médecin.

Pour permettre la tenue à jour du dossier médical,

les collectivités adhérentes communiquent obligatoirement au service de médecine préventive (en vertu des dispositions de l'article 25 du décret n°85.603 du 10 juin 1985 modifié) :

- copie des certificats d'accident du travail ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel,
- copie des avis rendus par le Comité Médical ou la Commission de Réforme.

Par ailleurs, conformément aux dispositions de l'article 9 du décret n°87.603 du 30 juillet 1987,

le médecin de médecine préventive référent à l'égard de l'agent dont le dossier est étudié par les instances médicales (comité médical ou commission de réforme), doit être informé de la réunion et de son objet.

Il peut obtenir, s'il le demande, communication de ce dossier, présenter des observations écrites ou assister, à titre consultatif, à la réunion de l'instance médicale concernée.

II. ACTION EN MILIEU DE TRAVAIL

Le médecin de prévention doit consacrer au moins le tiers de son temps de travail aux actions en milieu du travail.

Aux termes de l'article 14 du décret n° 85.603 du 10 juin 1985, le médecin conseille la collectivité en ce qui concerne :

- L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services,
- L'hygiène générale des locaux de service,
- L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine,
- La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel,
- L'hygiène dans les restaurants administratifs,
- L'information sanitaire,

auxquels s'ajoutent les campagnes de prévention dans le champ professionnel ou en matière de santé publique (prévention des conduites addictives, information sur les vaccinations, prévention canicule, épidémie rougeole par exemple).

Le médecin de prévention:

- Réalise des visites de locaux à l'issue desquelles il établit un rapport de synthèse détaillé et l'adresse à l'autorité compétente.
- Il est aussi consulté sur les projets de construction et d'aménagement des locaux administratifs et techniques, sur la modification d'équipements ou l'introduction de nouvelles technologies
- Il a pour rôle d'établir et de mettre à jour la fiche relative aux risques professionnels, et participe aux études et enquêtes épidémiologiques et à leur réalisation.
- Il assiste de plein droit aux séances du Comité Technique / Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (C.T. / C.H.S.C.T.)
- Enfin, chaque année, le médecin du service de médecine préventive établit un rapport d'activité qui est transmis à l'autorité concernée et à l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité.

III. LES DONNEES NECESSAIRES A L'EXERCICE DES MISSIONS DE PREVENTION

Pour permettre au médecin de prévention d'exercer pleinement ses missions, la collectivité doit lui remettre les pièces suivantes :

- l'ensemble des fiches de postes de ses agents,
- la liste des équipements, produits et matériels auxquels les agents ont accès dans le cadre de leur travail,
- la fiche de données de sécurité des produits toxiques utilisés par ses agents.

La collectivité doit obligatoirement l'informer :

- avant toute utilisation de substance ou de produit dangereux de la composition de ces produits et de la nature de ces substances, ainsi que de leurs modalités d'emploi par le service concerné,
- de chaque accident de service et de chaque maladie reconnue imputable au service survenus dans la structure.

Dans le cadre de ses missions en milieu du travail, le médecin doit avoir accès librement aux locaux ainsi qu'aux différents postes de travail. A la demande du médecin, la collectivité s'engage à lui communiquer tout complément d'information qu'il jugera utile à l'accomplissement de sa mission.

LE SERVICE DE MEDECINE PREVENTIVE DU CDG 77

Le service de médecine préventive du Centre de Gestion de Seine et Marne (CDG 77) est composé de plusieurs médecins et d'un secrétariat médical.

Ce dernier est chargé des missions suivantes :

- accueil téléphonique et accueil des agents pour les visites effectuées dans les locaux du Centre de Gestion de Seine et Marne
- coordination de la planification des visites médicales (gestion des plannings, gestion des convocations adressées aux adhérents pour leurs agents, préparation des dossiers médicaux pour les visites, gestion des réservations des cabinets médicaux, etc ...),
 - gestion des courriers médicaux,
 - mise à jour des données relatives aux agents suivis,
 - facturation des actes du service.

I. L'ACCUEIL TELEPHONIQUE DU SERVICE

L'accueil téléphonique du service de médecine préventive est assuré tous les jours de 9h00 à 12h00 et de 13h30 à 17h00, sauf le mercredi, uniquement de 13h30 à 17h00.

II. L'ORGANISATION DES VISITES MEDICALES

Du fait de leur caractère obligatoire, sauf motif valable, l'agent est tenu de se rendre aux visites médicales de médecine préventive.

Il appartient à la collectivité de s'assurer que tout agent convoqué se présente à la visite médicale programmée. Les visites devant se dérouler pendant le temps de travail des agents, la collectivité s'organise afin de permettre à ses agents de se soumettre à ces examens médicaux et leur accorde les autorisations d'absence nécessaires.

II.1 LA PROGRAMMATION DES VISITES

L'article 3 de la convention d'adhésion conclue par la collectivité avec le Centre de Gestion établit que « le planning, déterminé entre le CDG 77 et la collectivité doit être transmis au secrétariat du service de médecine préventive 15 jours ouvrables au moins avant les dates de consultation ; il est non modifiable sauf en cas de circonstances exceptionnelles étudiées au cas par cas ».

Chaque collectivité reçoit par voie postale de façon trimestrielle ou semestrielle, selon la taille de la collectivité, un formulaire de programmation des visites médicales. Celui-ci précise la ou les dates de visites, les heures de la première et dernière consultation ainsi que le nombre d'agents à convoquer.

La collectivité renvoie ,15 jours avant la date prévue, le document en indiquant en face de chaque créneau horaire le nom de l'agent concerné, son prénom, sa date de naissance, l'objet de la visite, son statut (filère, poste) et la date d'entrée de l'intéressé dans la collectivité.

Pour les nouveaux embauchés, il est nécessaire et obligatoire de fournir aux agents un questionnaire médical téléchargeable sur le site du Centre de Gestion.

II.2 CONDITIONS D'ORGANISATION DES VISITES

Dans l'hypothèse de locaux mis à disposition par la collectivité soit pour son propre compte soit au titre d'un centre de visite, ceux-ci devront répondre aux conditions suivantes, répondant notamment aux exigences de l'hygiène et du secret médical :

- 1) être propres,
- 2) posséder un bureau avec tiroirs fermant à clef et 2 chaises (une chaise pour l'agent reçu et une chaise pour le médecin répondant aux normes ergonomiques en vigueur),
- 3) être isolé phoniquement afin de respecter le secret de l'entretien médical,
- 4) présenter une confidentialité visuelle (rideaux ou stores aux fenêtres), pour le déshabillage des patients,
- 5) disposer d'un point d'eau (avec savon antiseptique et essuie-mains jetables) et des sanitaires (en vue de l'analyse des urines et de l'hygiène des mains) sur place ou à proximité immédiate,
- 6) disposer d'une grande poubelle (et non pas une corbeille à papiers),

7) disposer de prises électriques aux normes et en nombre suffisant à proximité du bureau (branchement de l'ordinateur et de plusieurs matériels d'examen : audiotest, spiromètre...),

8) avoir une température située entre 20 et 25° afin de permettre un examen correct (déshabillage des patients),

9) être ouverts le matin et l'après-midi, un quart d'heure avant la première consultation et refermés pendant le temps de la pause méridienne (les clés peuvent être éventuellement confiées au médecin), et permettre au médecin de déposer les clés soit au siège de la collectivité ou de l'établissement soit dans un lieu sûr garantissant la conservation sécurisée de la clé, en fin de journée.

Obligations supplémentaires pour les collectivités de plus de 50 agents et/ou centre de visite.

10) posséder un lit d'examen,

11) disposer d'un réfrigérateur (stockage des vaccins),

12) être immédiatement accessibles par voiture pour le stationnement, le déchargement du matériel et l'accès des agents à mobilité réduite

13) disposer d'un téléphone fixe lorsque l'accès par téléphone portable est impossible sur le secteur géographique concerné.

En cas de non respect des conditions ci-dessus, le médecin aura la latitude d'annuler les consultations qui seront facturées.

Ce non respect peut également entraîner l'application, par le Centre de Gestion, des dispositions sur la résiliation anticipée prévue à l'article 7 de la convention d'adhésion.

II.3 LES MODIFICATIONS DE PROGRAMMATION

Les modifications de programmation seront acceptées jusqu'à 8 jours avant la date de la visite, sauf absence justifiée par un certificat médical. Passé ce délai, aucune modification ou annulation demandée et non justifiée ne sera prise en compte. Toutes les visites programmées seront alors facturées.

II.4 LES VISITES « NON PROGRAMMEES »

Les visites qui ne peuvent pas être planifiées dans les délais indiqués précédemment et qui nécessitent d'être réalisées rapidement sont qualifiées de visites supplémentaires :

-les visites répondant à des impératifs administratifs : première visite après embauche, visites pour rédaction de rapport aux instances médicales.

-les visites « urgentes » :

- . du fait de la dégradation de l'état de santé de l'agent,
- . visite de reprise après un arrêt de travail,
- . aménagement horaire de grossesse,
- . à la demande de l'agent ou de son médecin traitant.

Des créneaux horaires spécifiques sont spécialement réservés à ce type de visites qui auront lieu dans les locaux du centre de gestion.

Chaque demande devra être motivée et comporter toutes les informations et les pièces justificatives nécessaires à son traitement par le secrétariat du service (en effet, dans certains cas de figure, la reprise des agents pouvant s'effectuer sur simple avis du médecin traitant, en fonction de la durée de l'arrêt de travail et de la nature de l'activité exercée par l'agent, la vérification de la compatibilité de l'état de santé de l'intéressé avec son poste de travail peut s'avérer nécessaire). Aucune disposition légale ou réglementaire ne prévoit l'obligation de programmer des visites de reprise pour les fonctionnaires et les contractuels de droit public. Seuls les contractuels de droit privé sont soumis aux dispositions du code du travail et doivent se soumettre à ces visites dans les conditions prévues aux articles R 4624-31 et R 4624-32 du code du travail.

II.5 LES MOTIFS DE LA VISITE

Toutes les demandes des collectivités doivent comporter un motif de visite précis et détaillé. Pour les visites qui ne relèvent pas de la surveillance médicale périodique, il est indispensable d'indiquer au médecin les questions auxquelles la collectivité souhaite qu'il réponde.

II.6 LES PIECES JUSTIFICATIVES

Pour toute visite de reprise ou relevant du champ de la médecine statutaire, outre la fiche du poste occupé par l'intéressé, il convient d'adresser au service de médecine préventive toute pièce (les historiques de la situation médico-administrative, la copie des certificats médicaux, et particulièrement le certificat médical initial et la déclaration en cas d'accident ou de maladie imputable au service, les procès-verbaux des instances médicales, les décisions administratives, etc.) susceptible d'éclairer le médecin.

III. L'ORGANISATION DES ACTIONS EN MILIEU DU TRAVAIL

Ces actions sont convenues entre la collectivité et le service de médecine préventive. Les demandes d'intervention doivent être adressées par courrier postal, au secrétariat du service de médecine préventive.

Ces interventions ne peuvent être réalisées que dans la mesure où elles n'interfèrent pas avec d'autres activités préalablement programmées.

Pour compléter les actions en milieu du travail, le centre de gestion de Seine et Marne dispose également

- D'un service hygiène et sécurité
- D'une mission handicap
- D'un ergonome

avec lesquels le service de médecine travaille en partenariat.