Demande de RDV en médecine préventive **par l’employeur** pour un **problème de souffrance au travail, de comportement ou d’addiction supposée**

**Pour rappel, les médecins de prévention n’ont pas de rôle à jouer dans les procédures disciplinaires**

**Les éléments à renseigner** ci-dessous **sont indispensables** **en amont du RDV en médecine préventive** pour engager une démarche de prévention des risques

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Identification** | Collectivité : | Agent : |
| **Règlement intérieur** | Un règlement intérieur a-t-il été mis en œuvre dans la collectivité ?  oui  non | |
| Le règlement intérieur prévoit-il des conduites à tenir concernant les addictions ou les troubles du comportement ?  oui  non | |
| **Faits constatés** | Qui a constaté ces faits ? *(noms et fonctions)* : | |
| Quand ces faits ont-ils étés constatés ? : *date* | |
| Nature des faits constatés (et circonstances) : il ne s’agit pas de poser un diagnostic, ni de stigmatiser une personne mais de décrire les faits qui inquiètent la hiérarchie ou les collègues sur la santé de l’agent (par ex. : chutes, somnolence, accident, tremblements, pleurs,…) [Décret du 10 juin 1985 : « *l’autorité territoriale doit veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous son autorité* »] | |
| **RDV entre l’agent et sa hiérarchie** | Un RDV a-t-il été organisé entre l’agent et sa hiérarchie pour analyser les faits constatés ?  oui  non | |
| Quand ce RDV a-t-il eu lieu ? *date* | |
| Qui était présent à ce RDV ? *(noms et fonctions)* : | |
| Conclusions de ce RDV : *actions mises en place* | |
| **RDV demandé pour l’agent au service de médecine préventive** | L’agent a-t-il été averti du motif de consultation ?  oui  non  Si oui, préciser par quelle voie *(courrier, appel téléphonique, mail, SMS)*:  *Copie au service de Médecine Préventive du message transmis à l’agent par l’employeur, SVP* | |