

FICHE DE MAINTIEN A L'EMPLOI ET RECONVERSION PROFESSIONNELLE *

Je soussigné Docteur : _____

certifie que l'état de santé de M. Mme Melle : Nom _____ Prénom _____

Service : _____ Grade _____

Poste actuellement occupé : _____

1. ORGANISATION DU TRAVAIL ET RYTHME DE TRAVAIL				
Tâches/ Contraintes/Astreintes	APPRECIATION (code de 1 à 4)			Observations particulières/Recommandations
Horaires de travail				
Rythme de travail				
Poste fixe				
Poste mobile				
Poste isolé				
Autres				
2. CONTRAINTES LIEES A L'ACTIVITE PHYSIQUE				
Tâches/ Contraintes/Astreintes	APPRECIATION (code de 1 à 4)			Observations particulières/Recommandations
Station debout				
Posture assise				
Posture assis/debout				
Postures contraignantes (courbée, accroupie..)				
Gestes répétitifs				
Port de charges				
Port de charges en hauteur (avec les membres supérieurs)				
Efforts de tirer des charges avec les membres supérieurs				
Efforts de pousser des charges avec les membres supérieurs				
Efforts de soulever des charges au sol				
Déplacement à pieds (sol plat et régulier)				
Monter les escaliers				
Autres				
3. POSTES DE SECURITE				
Tâches/ Contraintes/Astreintes	APPRECIATION (code de 1 à 4)			Observations particulières/Recommandations
Travail en hauteur				
Monter sur des échelles/escabots				
Tâches de sécurité ou poste de sécurité				
Conduite d'engins roulants mécaniques				
Conduite de véhicules				
Tâches sur machines dangereuses				
Manipulation /Exposition aux produits chimiques dangereux (CMR, ACD)				
Autres				
4. CONTRAINTES SENSORIELLES				
Tâches/ Contraintes/Astreintes	APPRECIATION (code de 1 à 4)			Observations particulières/Recommandations
Tâches avec sollicitations sensorielles (visuelles) et contraintes liées à l'éclairage artificiel				
Tâches avec sollicitations sensorielles (auditives) et contraintes au bruit				
Tâches avec sollicitations biomécaniques (musculosquelettiques) et contraintes liées aux vibrations				
Tâches en milieu confiné				
Tâches au froid (cuisine)				
Autres				
5. CONDITIONS DE TRAVAIL : INSALUBRITE ET RISQUES INFECTIEUX				
Tâches/ Contraintes/Astreintes	APPRECIATION (code de 1 à 4)			Observations particulières/Recommandations
Tâches exposant aux eaux souillées				
Tâches exposant aux objets souillés				
Tâches en contact avec animaux				

Tâches de manipulation de liquides et/ou d'agents biologiques					
Autres					
6. TACHES RELATIONNELLES / ENCADREMENT ET CONTRAINTES PSYCHOSOCIALES					
Tâches/ Contraintes/Astreintes	APPRECIATION (code de 1 à 4)			Observations particulières/Recommandations	
Exigences cognitives : concentration/mémorisation					
Autonomie					
Besoin d'encadrement					
Contact avec le public					
Tâches relationnelles					
Tâches d'Encadrement/Management					
Autres					
7. INFORMATIONS LIEES A D'EVENTUELS TROUBLES D'ORDRE PSYCHIQUE					
Critères à observer : cocher la case adaptée	Sans objet	Troubles manifestes	Description des troubles et leurs conséquences au plan professionnel		
Troubles du jugement / du discernement					
Troubles de la vigilance					
Episodes confusionnels (type addiction : ivresse...)					
Troubles du comportement (relationnel conflictuel ou non...)					
Troubles de l'humeur, type anxiété, liés à des douleurs chroniques ou autres					
8. PROPOSITIONS D'ACTIVITES ET DE POSTES					
N°	Types d'activités et de postes de travail			Observations/Recommandations	
1					
2					
3					
CONCLUSION :					

Le Médecin du travail :

Signature :

*** formulée conformément à l'article 24 du décret 85-603 du 10 juin 1985 :**

ARTICLE 24 : Les médecins du service de médecine professionnelle et préventive sont habilités à proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents.

NB : La cotation : selon les critères énumérés: la cotation de 1 à 4 ou de 1 à 5 signifie la situation la plus favorable à la plus défavorable ; ou la situation la plus satisfaisante et la moins satisfaisante ou la plus acceptable à la non acceptable.