

« Outre le ou les médecins du travail chargés de la surveillance médicale du personnel, assistent aux réunions du comité à titre consultatif, lorsqu'ils existent :

- « 1° Le responsable des services économiques ;
- « 2° L'ingénieur ou, à défaut, le technicien chargé de l'entretien des installations ;
- « 3° L'infirmier général ;
- « 4° Un professeur des universités-praticien hospitalier chargé de l'enseignement de l'hygiène.

« *Art. R. 236-26.* - Le renouvellement des représentants du personnel mentionnés à l'article R. 236-24 intervient dans un délai de trois mois à compter du renouvellement des commissions paritaires départementales. Les mandats sont renouvelables.

« Lorsque au cours de son mandat, l'un de ces représentants cesse ses fonctions dans l'établissement ou le syndicat interhospitalier, il est procédé à son remplacement dans le délai d'un mois, dans les formes prévues à l'article R. 236-24. Il en est de même des représentants qui sont frappés des incapacités prononcées en application des articles L. 5, L. 6 et L. 7 du code électoral.

« Toutefois, dans les établissements où il n'y a pas d'organisation syndicale, il n'est pas procédé au remplacement d'un représentant du personnel non médecin, non pharmacien et non odontologiste cessant ses fonctions lorsque la période du mandat restant à courir est inférieure à trois mois.

« Les représentants mentionnés au 1° de l'article R. 236-24 cessent de faire partie du comité si l'organisation qui les a désignés en a fait la demande par écrit au chef d'établissement ou au secrétaire général du syndicat interhospitalier. Il est pourvu à leur remplacement dans le délai d'un mois dans les formes prévues à l'article R. 236-24.

« *Art. R. 236-27.* - Le chef d'établissement ou le secrétaire général du syndicat interhospitalier arrête la liste nominative des membres du comité. Cette liste est affichée dans les locaux affectés au travail. Elle doit comporter, en outre, les indications relatives à l'emplacement de travail habituel des membres du comité.

« *Art. R. 236-28.* - Pour l'application de l'article L. 236-6, le chef d'établissement ou le secrétaire général du syndicat interhospitalier prend les décisions après consultation du comité technique paritaire.

« Lorsque plusieurs comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail sont institués, la délégation du personnel au sein de chacun de ces comités est constituée conformément aux règles fixées à l'article R. 236-24, compte tenu du nombre des agents relevant de la compétence de chacun des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail constitués.

« *Art. R. 236-29.* - Les dispositions des articles R. 236-8 à R. 236-12, des deuxième et troisième alinéas de l'article R. 236-13 et de l'article R. 236-14 sont applicables dans les établissements mentionnés à l'article L. 792 du code de la santé publique ainsi que dans les syndicats interhospitaliers.

« Les termes : "comité technique paritaire" sont substitués aux termes : "comité d'entreprise ou d'établissement et les délégués du personnel" pour l'application du huitième alinéa de l'article L. 236-2.

« Les termes : "comité technique paritaire" sont substitués aux termes : "comité d'entreprise ou d'établissement" pour l'application du cinquième alinéa de l'article L. 236-4.

« *Art. R. 236-30.* - Le chef d'établissement ou le secrétaire général du syndicat interhospitalier informe l'autorité de tutelle de sa réclamation éventuelle contre la décision de l'inspecteur du travail prise en application des dispositions du troisième alinéa de l'article L. 236-1 et du second alinéa de l'article L. 236-6.

« *Art. R. 236-31.* - Les dispositions de l'article L. 236-11 ne sont pas applicables aux fonctionnaires titulaires.

« Pour l'application de ces dispositions aux agents non titulaires, la commission paritaire consultative compétente pour les fonctionnaires titulaires exerçant les mêmes fonctions que l'agent concerné est consultée. »

Art. 2. - Il est procédé à la constitution des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail dans les formes prévues à l'article R. 236-24 dans un délai maximum de trois mois à compter de la publication du présent décret.

Les mandats des membres des comités d'hygiène et de sécurité qui viendraient à expiration avant la date à laquelle sont constitués les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail sont prorogés jusqu'à cette date.

Les dispositions concernant les comités d'hygiène et de sécurité sont maintenues en vigueur jusqu'à l'installation des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Art. 3. - Le ministre de l'intérieur et de la décentralisation, le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement, le ministre du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, le secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'intérieur et de la décentralisation, chargé des départements et territoires d'outre-mer, et le secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement, chargé de la santé, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 16 août 1985.

LAURENT FABIUS

Par le Premier ministre :

*Le ministre des affaires sociales
et de la solidarité nationale,
porte-parole du Gouvernement,*
GEORGINA DUFOIX

Le ministre de l'intérieur et de la décentralisation,
PIERRE JOXE

*Le ministre du travail, de l'emploi
et de la formation professionnelle,*
MICHEL DELEBARRE

*Le secrétaire d'Etat auprès du ministre
de l'intérieur et de la décentralisation,
chargé des départements et territoires d'outre-mer,*
GEORGES LEMOINE

*Le secrétaire d'Etat auprès du ministre
des affaires sociales et de la solidarité nationale,
porte-parole du Gouvernement, chargé de la santé,*
EDMOND HERVÉ

Décret n° 85-947 du 16 août 1985 modifiant le code du travail (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) et relatif à l'organisation et au fonctionnement des services médicaux du travail dans les établissements mentionnés à l'article L. 792 du code de la santé publique et dans les syndicats interhospitaliers

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de l'intérieur et de la décentralisation, du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement, et du ministre du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle,

Vu le code de la santé publique, et notamment son article L. 792 ;

Vu le code du travail, et notamment ses articles L. 231-1 et L. 241-1 ;

Vu la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 modifiée portant réforme hospitalière ;

Vu la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 modifiée relative aux institutions sociales et médico-sociales ;

Vu le décret n° 72-353 du 2 mai 1972 relatif à la création de syndicats interhospitaliers et à leur conseil d'administration ;

Vu le décret n° 72-354 du 3 mai 1972 relatif aux comités techniques paritaires des établissements d'hospitalisation publics et des maisons de retraite publiques ;

Vu le décret n° 74-76 du 30 janvier 1974 relatif aux comités techniques paritaires des syndicats interhospitaliers ;

Vu le décret n° 79-506 du 28 juin 1979 portant code de déontologie médicale, et notamment son article 71 ;

Vu le décret n° 83-863 du 23 septembre 1983 relatif au régime de travail à temps partiel des agents non titulaires des établissements d'hospitalisation publics et de certains établissements à caractère social ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. - Après l'intitulé du titre IV du livre II du code du travail (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) sont insérées les dispositions suivantes :

« Chapitre 1^{er}. - Dispositions de droit commun »

Art. 2. - La première phrase de l'article R. 241-1 du code du travail est modifiée comme suit :

« Le service médical du travail des entreprises et établissements prévus à l'article L. 241-1, à l'exception des entreprises et établissements agricoles ainsi que des établissements mentionnés à l'article L. 792 du code de la santé publique et des syndicats interhospitaliers, est organisé selon les modalités suivantes : »

(Le reste sans changement.)

Art. 3. - Il est inséré au titre IV du livre II du code du travail (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat), après l'article R. 241-58, un chapitre II ainsi rédigé :

« Chapitre II

« Dispositions applicables aux établissements mentionnés à l'article L. 792 du code de la santé publique et aux syndicats interhospitaliers.

« Section I

« Organisation et fonctionnement du service de médecine du travail

« Art. R. 242-1. - Dans les établissements mentionnés à l'article L. 792 du code de la santé publique et les syndicats interhospitaliers, le service de médecine du travail est organisé selon les modalités suivantes :

« 1^o Dans les établissements ou syndicats comptant plus de 1 500 agents, sous la forme d'un service propre à l'établissement ou au syndicat ;

« 2^o Dans les établissements ou syndicats comptant moins de 1 500 agents :

« a) Soit sous la forme d'un service propre à l'établissement ou au syndicat ;

« b) Soit sous la forme d'un service commun à plusieurs établissements ou syndicats ; lorsque ce service est commun à plusieurs établissements, il peut être géré par l'un des établissements ou par un syndicat interhospitalier ; lorsque ce service est commun à des établissements et syndicats, il est géré par l'un de ces établissements ou l'un de ces syndicats ; lorsqu'il est commun à plusieurs syndicats, il est géré par l'un d'eux ;

« c) Soit par convention avec un service médical du travail interentreprises tel que défini aux articles R. 241-10 et suivants dans le cas où la création d'un service propre ou d'un service commun se révélerait impossible.

« L'effectif à prendre en considération est l'effectif réel de l'ensemble des agents y compris les personnels médicaux, employés dans l'établissement ou le syndicat au 31 décembre de la dernière année civile.

« Art. R. 242-2. - Lorsque le service de médecine du travail est commun à plusieurs établissements ou syndicats, le montant total des dépenses est réparti, en fin d'année, entre les établissements et syndicats intéressés au prorata du nombre des agents employés par chacun d'eux.

« Art. R. 242-3. - Le chef d'établissement ou le secrétaire général du syndicat établit chaque année un rapport sur l'organisation, le fonctionnement et la gestion financière du service, selon un modèle fixé par arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre chargé du travail.

« Ce rapport est présenté pour avis au comité technique paritaire et au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. Il est transmis, assorti des avis et observations desdits comités, dans un délai de deux mois à compter de sa présentation :

« 1^o A l'assemblée gestionnaire ;

« 2^o A l'autorité de tutelle ;

« 3^o Au médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre et à l'inspecteur du travail.

« Les mêmes dispositions s'appliquent dans le cas où l'établissement ou le syndicat a passé convention avec un service médical du travail interentreprises.

« Dans le cas d'un service médical du travail commun à plusieurs établissements ou syndicats, un rapport commun est établi retraçant l'activité du service commun dans chacun des établissements ou syndicats concernés. Un exemplaire de ce rapport est adressé au chef d'établissement ou au secrétaire général du syndicat, à l'assemblée gestionnaire, au comité technique paritaire, au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de chaque établissement ou syndicat ainsi qu'aux destinataires prévus aux 2^o et 3^o du deuxième alinéa du présent article.

« Art. R. 242-4. - Les médecins du travail sont recrutés parmi les médecins titulaires du certificat d'études spéciales de médecine du travail ou du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail. Ce certificat et ce diplôme ne sont pas obligatoires pour les médecins du travail en fonctions avant le 23 octobre 1957. Chaque médecin du travail est tenu de faire enregistrer ses titres auprès de l'inspection médicale du travail compétente dans le mois qui suit son entrée en fonctions dans un service médical du travail.

« Art. R. 242-5. - Le médecin du travail est lié par un contrat passé avec l'établissement ou le syndicat interhospitalier chargé de la gestion du service médical du travail. Ce contrat de travail est conclu dans les conditions prévues par le code de déontologie médicale conformément à un modèle de contrat établi par arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre chargé du travail.

« Art. R. 242-6. - Le médecin du travail ne peut être nommé ou licencié que sur avis conforme de l'inspecteur du travail, pris après consultation du comité technique paritaire de l'établissement gestionnaire et du médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre.

« Art. R. 242-7. - Le médecin du travail assure personnellement l'ensemble de ses fonctions.

« Celles-ci sont exclusives de toute autre fonction dans l'établissement ou le syndicat interhospitalier.

« Toutefois dans les centres hospitaliers régionaux faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire les fonctions de médecin du travail peuvent être confiées à un professeur des universités-praticien hospitalier en médecine du travail dans les conditions définies à l'article R. 242-6 ci-dessus. Dans ce cas les dispositions des articles R. 242-4 et R. 242-5 ne sont pas applicables.

« Le médecin du travail doit consacrer le tiers de son temps aux missions qui lui sont dévolues par les articles R. 242-11, R. 242-12 et R. 242-13.

« Art. R. 242-8. - Sous réserve des dispositions du décret du 23 septembre 1983 susvisé, tout service médical du travail doit comprendre un médecin du travail employé à temps complet pour 1500 agents. Pour tout effectif ou fraction inférieure à 1500 il est fait appel à un médecin du travail employé à temps partiel.

« Lorsque le service comprend plusieurs médecins, la coordination administrative de leurs activités peut être confiée à l'un d'entre eux.

« Dans le cas d'un service commun, le temps consacré aux déplacements est compté dans le temps de travail du médecin.

« Art. R. 242-9. - Les établissements et syndicats interhospitaliers mettent à la disposition du médecin du travail le personnel nécessaire au bon fonctionnement du service selon des normes fixées par arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre chargé du travail.

« Art. R. 242-10. - Un arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre chargé du travail détermine les caractéristiques auxquelles doivent répondre les locaux médicaux et leurs équipements en fonction de l'importance du service médical.

« Section II

« Missions du médecin du travail

« Sous-section I

« Action sur le milieu de travail

« Art. R. 242-11. - Le médecin du travail est, dans le cadre de ses attributions, le conseiller du chef d'établissement ou du secrétaire général du syndicat, des personnels et de leurs représentants, en ce qui concerne notamment :

« 1^o L'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'établissement ;

« 2^o L'hygiène générale de l'établissement, en particulier l'hygiène alimentaire et des installations sanitaires ;

« 3° La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et notamment contre les risques d'accidents du travail, d'utilisation de produits dangereux ou d'exposition à ces produits ;

« 4° Les aménagements relatifs aux postes de travail, notamment en ce qui concerne le travail de nuit et le travail par équipes ;

« 5° L'éducation sanitaire du personnel en rapport avec l'activité professionnelle ;

« 6° Les nouvelles constructions ou les aménagements de locaux anciens, les modifications de l'organisation technique du travail du personnel.

« Il peut participer à toutes recherches, études et enquêtes, notamment à caractère épidémiologique, en rapport avec sa mission et est informé de leurs résultats.

« Afin d'éviter toute altération de la santé des agents du fait de leur travail, il est informé de la nature et de la composition des produits utilisés ainsi que de leurs modalités d'emploi, indépendamment des dispositions de l'article L. 231.7 et des règlements pris pour son application, ainsi que de toutes les mesures et analyses effectuées dans les domaines énumérés au premier alinéa du présent article.

« Art. R. 242-12. - Le médecin du travail a accès à tous les locaux et services afin de signaler éventuellement les aménagements et mesures propres à faciliter de meilleures conditions de travail.

« Il peut, aux frais de l'établissement ou du syndicat, procéder ou faire procéder à des prélèvements et des mesures aux fins d'analyses.

« Il peut aussi faire procéder aux analyses et mesures qu'il estime nécessaires par un organisme agréé choisi sur une liste établie par le ministre chargé du travail.

« En cas de désaccord entre l'employeur et le médecin du travail, l'inspecteur du travail décide après avis du médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre. Le médecin du travail avertit le chef d'établissement ou le secrétaire général du syndicat, à charge pour ceux-ci d'en informer le personnel ainsi que le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, des risques éventuels et des moyens de protection dont il doit être fait usage.

« Art. R. 242-13. - Le médecin du travail est informé par le chef d'établissement ou le secrétaire général du syndicat de toute déclaration de maladie professionnelle, de maladie contractée en service et d'accident du travail.

« Il établit, s'il l'estime nécessaire, un rapport sur les mesures à prendre pour éviter la répétition de tels faits. Ce rapport est adressé au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ainsi qu'au chef d'établissement ou au secrétaire général du syndicat qui doit en adresser copie à l'autorité de tutelle, à l'inspecteur du travail et au médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre.

« Art. R. 242-14. - Le médecin du travail établit chaque année, selon les modalités prévues par arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre chargé du travail, un rapport d'activité qu'il présente au comité technique paritaire. Ce rapport, assorti de l'avis du comité technique paritaire, est transmis au chef d'établissement ou au secrétaire général du syndicat et au médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre dans un délai d'un mois à compter de sa présentation. Le chef d'établissement ou le secrétaire général du syndicat en adresse copie aux autres organismes et personnes mentionnés à l'article R. 242-3, 2° alinéa.

« Le médecin du travail assiste avec voix consultative aux réunions du comité technique paritaire lorsque l'ordre du jour de ce dernier comporte des questions intéressant l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail.

« Sous-section II

« Examens médicaux

« Art. R. 242-15. - Tout agent fait l'objet, avant sa prise de fonction, d'un examen médical par le médecin du travail. Celui-ci doit être informé du poste auquel cet agent doit être affecté.

« L'examen médical a pour objet :

« 1° De rechercher si l'agent n'est pas atteint d'une affection dangereuse pour son futur entourage ;

« 2° De s'assurer qu'il est médicalement apte au poste de travail auquel son affectation est envisagée ;

« 3° De proposer éventuellement les adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes.

« Cet examen comporte notamment :

« - une épreuve cutanée à la tuberculine sauf production d'un certificat de moins de trois mois émanant d'un pneumothisiologue agréé ;

« - une radiographie pulmonaire, sauf si l'intéressé fournit un cliché pulmonaire datant de moins de trois mois ;

« Le médecin du travail procède en outre ou fait procéder aux examens complémentaires prévus par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur pour certaines catégories de travailleurs exposés à des risques particuliers.

« Art. R. 242-16. - Le médecin du travail veille, sous la responsabilité du chef d'établissement ou du secrétaire général du syndicat, à l'application des dispositions du code de la santé publique sur les vaccinations obligatoires. Il procède lui-même ou fait procéder à ces vaccinations, ou à celles qui seraient imposées par une épidémie, sauf pour les intéressés à les faire pratiquer par le médecin de leur choix et à fournir un certificat détaillé.

« Il est également habilité à pratiquer les vaccinations qui seraient recommandées en cas de risques particuliers de contagion.

« Art. R. 242-17. - Tous les agents doivent obligatoirement bénéficier d'un examen médical au moins une fois par an. Des examens plus fréquents peuvent être effectués, à la diligence du médecin, pour les catégories d'agents exposés eux-mêmes à des risques particuliers ou susceptibles d'exposer leur entourage à des risques collectifs.

« Une surveillance médicale particulière doit être exercée à l'égard des femmes enceintes, des mères d'un enfant de moins de deux ans, des travailleurs de moins de dix-huit ans, des travailleurs handicapés, des agents réintégrés après un congé de longue durée ou de longue maladie. Il en est de même pour les agents ayant changé de type d'activité ou d'établissement, et cela pendant une période de dix-huit mois à compter de leur nouvelle affectation.

« En outre, le médecin doit se conformer aux dispositions législatives ou réglementaires relatives aux travaux nécessitant une surveillance médicale spéciale.

« Art. R. 242-18. - Après une absence pour cause de maladie professionnelle, d'accident du travail, de maternité, ou après une absence de trois semaines au moins pour cause de maladie non professionnelle, et, dans tous les cas, après une absence de plus de trois mois, un agent ne peut reprendre son poste de travail qu'après examen par le médecin du travail.

« Cet examen a pour seul objet d'apprécier l'aptitude de l'intéressé à reprendre son ancien emploi, la nécessité d'une adaptation des conditions de travail ou d'une réadaptation de l'agent ou éventuellement de l'une et de l'autre de ces mesures.

« L'examen doit avoir lieu lors de la reprise du travail et au plus tard dans un délai de huit jours.

« Cependant, à l'initiative de l'agent, du médecin traitant ou du médecin conseil des organismes de sécurité sociale, lorsqu'une modification de l'aptitude au travail est prévisible, un examen peut être sollicité préalablement à la reprise du travail, en vue de faciliter la recherche des mesures nécessaires. L'avis du médecin du travail devra être sollicité à nouveau lors de la reprise effective de l'activité professionnelle.

« Art. R. 242-19. - Le médecin du travail peut prescrire les examens complémentaires nécessaires :

« a) A la détermination de l'aptitude du sujet au poste de travail et notamment au dépistage des affections comportant une contre-indication à ce poste de travail ;

« b) Au dépistage d'une maladie professionnelle ou susceptible de l'être ou imputable au service ;

« c) Au dépistage des affections susceptibles d'exposer l'entourage de l'agent à des risques de contagion.

« A cet effet, il est informé de tout changement d'affectation et peut, à cette occasion, prendre l'initiative de procéder à un nouvel examen de l'intéressé.

« Art. R. 242-20. - Les examens prévus à la présente sous-section sont à la charge de l'établissement ou du syndicat, lequel est tenu de fournir au médecin du travail le moyen d'assurer le respect de l'anonymat des examens.

« Dans la mesure où ces examens ne peuvent être effectués dans l'établissement ou le syndicat, le médecin choisit l'organisme chargé de les pratiquer.

« Art. R. 242-21. - Le temps nécessité par les examens médicaux prévus à la présente sous-section est, soit pris sur les heures de travail des agents sans qu'aucune retenue puisse être

opérée sur leur rémunération, soit rémunéré comme temps de travail normal dans le cas où ces examens ne pourraient avoir lieu pendant les heures de travail.

« Le temps et les frais de transport nécessités par ces examens sont pris en charge par l'établissement.

« Sous-section III

« Documents médicaux

« Art. R. 242-22. - Au moment de la visite d'embauchage, le médecin du travail constitue un dossier médical, qui est complété après chaque examen médical ultérieur, toutes dispositions étant prises pour assurer le secret médical et l'inviolabilité du fichier tenu par le médecin.

« Lorsqu'un agent en fait la demande, un double de ce dossier est remis à son médecin traitant.

« Lorsque l'intéressé quitte l'établissement ou le syndicat, un double du dossier médical peut être remis, avec son accord, au médecin chargé de la protection médicale du personnel dans sa nouvelle affectation.

« En cas de refus de cet accord, l'état des vaccinations pratiquées et les résultats des tests tuberculiques doivent cependant être transmis.

« Art. R. 242-23. - Le médecin du travail établit, à l'issue de chacun des examens médicaux prévus aux articles R. 242-15, R. 242-17 et R. 242-18, une fiche d'aptitude, dans la forme prévue par arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre chargé du travail.

« Cette fiche ne doit contenir aucun renseignement sur la nature des affections dont l'intéressé serait ou aurait été atteint, mais mentionner seulement les contre-indications ou les recommandations concernant l'affectation éventuelle à certains postes de travail.

« Elle est établie en double exemplaire, dont l'un est remis à l'agent et l'autre conservé dans son dossier administratif.

« Section III

« Dispositions transitoires

« Art. R. 242-24. - Le certificat d'études spéciales de médecine du travail et le diplôme d'études spécialisées de médecine du travail ne sont pas obligatoires pour les médecins chargés d'un service de médecine préventive du personnel en fonctions à la date de publication du présent décret, dans les établissements et syndicats mentionnés à l'article R. 242-1. »

Art. 4. - Le ministre de l'intérieur et de la décentralisation, le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement, le ministre du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, le secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'intérieur et de la décentralisation, chargé des départements et territoires d'outre-mer, et le secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement, chargé de la santé, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 16 août 1985.

LAURENT FABIUS

Par le Premier ministre :

*Le ministre des affaires sociales
et de la solidarité nationale,
porte-parole du Gouvernement,*
GEORGINA DUFOIX

Le ministre de l'intérieur et de la décentralisation,
PIERRE JOXE

*Le ministre du travail, de l'emploi
et de la formation professionnelle,*
MICHEL DELEBARRE

*Le secrétaire d'Etat auprès du ministre
de l'intérieur et de la décentralisation,
chargé des départements et territoires d'outre-mer,*
GEORGES LEMOINE

*Le secrétaire d'Etat auprès du ministre
des affaires sociales et de la solidarité nationale,
porte-parole du Gouvernement, chargé de la santé,*
EDMOND HERVÉ

Décret n° 85-948 du 4 septembre 1985 modifiant le décret n° 76-13 du 2 janvier 1976 relatif à l'attribution par équivalence du diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement,

Vu le livre IX, titre unique du code de la santé publique ;

Vu le décret n° 67-540 du 26 juin 1967 portant création du diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie ;

Vu le décret n° 73-809 du 4 août 1973 complétant le décret du 26 juin 1967, relatif à l'attribution par équivalence du diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie ;

Vu le décret n° 76-13 du 2 janvier 1976 relatif à l'attribution par équivalence du diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie ;

Vu l'avis du conseil supérieur des professions paramédicales, commission des manipulateurs (séance du 22 mars 1985),

Décète :

Art. 1^{er}. - L'article 2 du décret n° 76-13 du 2 janvier 1976 relatif à l'attribution par équivalence du diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

« Les demandes d'attribution par équivalence du diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie faites par les personnes visées à l'article 1^{er} du décret n° 73-809 du 4 août 1973 et en application de l'article 1^{er} du décret n° 76-13 du 2 janvier 1976 susvisé, sont adressées au commissaire de la République (direction régionale des affaires sanitaires et sociales) territorialement compétent. »

Art. 2. - Le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement, et le secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement, chargé de la santé, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 4 septembre 1985.

LAURENT FABIUS

Par le Premier ministre :

*Le ministre des affaires sociales
et de la solidarité nationale,
porte-parole du Gouvernement,*
GEORGINA DUFOIX

*Le secrétaire d'Etat auprès du ministre
des affaires sociales et de la solidarité nationale,
porte-parole du Gouvernement, chargé de la santé,*
EDMOND HERVÉ

Décret n° 85-949 du 4 septembre 1985 relatif au certificat Cadre manipulateur d'électroradiologie médicale

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement,

Vu le décret n° 67-540 du 26 juin 1967 portant création du diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie ;

Vu le décret n° 76-868 du 6 septembre 1976 portant création d'un certificat de moniteur cadre manipulateur d'électroradiologie ;

Vu le décret n° 83-770 du 24 août 1983 portant modification du décret n° 76-868 du 6 septembre 1976 portant création d'un certificat de moniteur cadre manipulateur d'électroradiologie ;

Vu l'avis de la commission des manipulateurs d'électroradiologie médicale du Conseil supérieur des professions paramédicales du 22 mars 1985,

Décète :

Art. 1^{er}. - Par dérogation aux dispositions de l'article 1^{er} du décret n° 76-868 du 6 septembre 1976, le certificat Cadre manipulateur d'électroradiologie médicale peut être délivré par équivalence aux titulaires du diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie, du brevet de technicien supérieur nommés à la date de parution de l'arrêté du 6 juin 1977 relatif aux