

Réforme de la médecine du travail et des services de santé au travail : questions les plus fréquentes

publié le 21.04.17

Santé au travail Travailler mieux

-
-
-
-
-
-

La loi du 8 août 2016 et le décret du 27 décembre 2016 modernisent la médecine du travail et les services de santé au travail, en apportant notamment d'importants changements dans le suivi de l'état de santé des salariés. Cette réforme, entrée en vigueur le 1er janvier 2017, assure une meilleure adaptation de ce suivi et renforce la mobilisation des professionnels de santé au service de la prévention. Ce questions-réponses propose une première série de réponses aux questions les plus fréquentes. Il a vocation à être complété au fil du temps.

I. Dispositions transitoires

Question n° 1 : A partir de quelle date les nouvelles règles de suivi individuel de l'état de santé des travailleurs sont-elles juridiquement applicables ?

Tous les travailleurs embauchés à compter du 1er janvier 2017 bénéficient de l'ensemble des nouvelles dispositions.

Pour les travailleurs déjà présents dans l'entreprise au 1er janvier 2017 et pour lesquels une visite périodique était d'ores et déjà prévue pour une date postérieure au 1er janvier 2017, cette première visite a lieu selon la périodicité prévue par l'ancienne réglementation et à la date indiquée sur la

dernière fiche d'aptitude. Cette visite est réalisée dans les conditions prévues par la nouvelle réglementation. Selon le poste occupé, il s'agira soit d'une visite d'information et de prévention soit d'un examen médical d'aptitude.

La visite suivante est effectuée selon les modalités et la périodicité prévues par la nouvelle réglementation.

Toutes les autres visites (visite à la demande, visite de reprise, 2^e visite de pré-reprise) réalisées à compter du 1^{er} janvier 2017 et dont la convocation n'a pas été émise avant cette date le sont en appliquant les nouvelles dispositions.

Exemple : Un travailleur, embauché en 2010, et dont le poste l'expose à des agents cancérogènes (par exemple à l'amiante lors de travaux de retrait), a bénéficié en juin 2016 d'un examen médical d'aptitude, dans le cadre de la surveillance médicale renforcée. Dans le cadre de l'ancienne réglementation, il devait être revu par le médecin du travail au plus tard en juin 2018 selon la périodicité de deux ans alors applicable. Après le 1^{er} janvier 2017, il bénéficiera bien, à la date programmée, d'un examen médical d'aptitude en juin 2018. Cet examen, effectué par le médecin du travail dans le cadre d'un suivi individuel renforcé dont ce travailleur bénéficie en application de la nouvelle réglementation, sera renouvelé selon une périodicité qui ne pourra être supérieure à 4 ans. La visite périodique suivante, effectuée par le médecin du travail, dont bénéficiera ce travailleur dans le cadre du suivi individuel renforcé de son état de santé, sera donc réalisée au plus tard en juin 2022, une visite intermédiaire effectuée par un professionnel de santé devant être réalisée dans ce cas au plus tard en juin 2020.

Question n° 2 : De quel suivi bénéficient à compter du 1^{er} janvier 2017 les travailleurs qui relevaient de la surveillance médicale renforcée dans le cadre de l'ancienne réglementation ?

Deux situations doivent être distinguées.

La première concerne les travailleurs qui relèvent d'un suivi individuel renforcé de leur état de santé effectué par le médecin du travail au titre des nouvelles dispositions. Il s'agit des travailleurs affectés à des postes à risque énumérés à l'article R. 4624-23 du code du travail. Ce suivi individuel renforcé s'applique dès la première visite périodique.

La seconde concerne des travailleurs qui bénéficiaient d'une surveillance médicale renforcée dans le cadre de l'ancienne réglementation mais qui, dans le cadre de la nouvelle réglementation, dès lors qu'ils ne sont pas affectés à des postes à risque mentionnés ci-dessus, bénéficient désormais d'une visite d'information et de prévention. Ce suivi individuel s'applique dès la première visite périodique. Les visites d'information et de prévention sont effectuées par un professionnel de santé du service de santé au travail sous l'autorité du médecin du travail (article L. 4624-1) ; leur périodicité et leurs modalités peuvent être adaptées en fonction de l'âge et de l'état de santé du travailleur ou des conditions de travail et des risques professionnels auxquels il est exposé.

Exemple : Un travailleur de moins de 18 ans, boulanger, a été vu par le médecin du travail en juin 2015. Ce jeune, qui bénéficiait de la surveillance médicale renforcée en application de l'ancienne réglementation, devait être revu au plus tard en juin 2017, selon la périodicité de 2 ans. Sauf inscription par l'employeur du poste de boulanger comme poste à risque, celui-ci n'est pas identifié comme tel par la nouvelle réglementation. Le jeune boulanger bénéficie donc d'une visite d'information et de prévention réalisée en juin 2017 par un professionnel de santé. Elle sera renouvelée au plus tard en 2022.

Question n° 3 : De quel suivi bénéficient à compter du 1er janvier 2017 les travailleurs qui ne relevaient pas de la surveillance médicale renforcée dans le cadre de l'ancienne réglementation ?

Les travailleurs qui ne bénéficiaient pas d'une surveillance médicale renforcée dans le cadre de l'ancienne réglementation bénéficieront après le 1er janvier 2017, y compris lors de la première visite périodique dont la date a déjà été fixée antérieurement (cf. Question n° 1), de modalités de suivi qui dépendent du type de poste qu'ils occupent dans le cadre de la nouvelle réglementation.

S'ils sont affectés à des postes à risque mentionnés à l'article R. 4624-23, ils bénéficieront d'un suivi individuel renforcé effectué par le médecin du travail ; s'ils ne sont pas affectés à l'un de ces postes, ils bénéficieront d'une visite d'information et de prévention effectuée par un professionnel de santé du service de santé au travail, qui peut être adaptée en fonction de leur âge,

de leur état de santé, de leurs conditions de travail dans le respect du protocole élaboré par le médecin du travail.

Exemple : Un employé de bureau a été vu par le médecin du travail en juin 2015 dans le cadre d'un examen médical périodique. Ce travailleur devait être revu au plus tard en juin 2017 selon la périodicité de deux ans applicable au titre de l'ancienne réglementation. A cette date, il bénéficiera d'une visite d'information et de prévention réalisée par un professionnel de santé, sous réserve de toute adaptation liée à son âge, son état de santé, les conditions de travail ou les risques professionnels auxquels il est exposé (par exemple : passage en travail de nuit). C'est bien la périodicité prévue par la nouvelle réglementation qui s'appliquera lors du renouvellement de cette visite. Ainsi, cet employé de bureau sera revu dans le cadre du renouvellement de sa visite d'information et de prévention au plus tard en juin 2022.

Question n° 4 : Quelle est l'autorité compétente pour traiter des contestations relatives à l'aptitude et à l'inaptitude pendant la période transitoire ?

L'article L. 4624-7 issu de la loi du 8 août 2016 prévoit de nouvelles modalités de contestation des avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail. A compter du 1er janvier 2017, l'employeur et le travailleur forment ces contestations non plus devant l'inspecteur du travail mais devant le conseil de prud'hommes.

Pour les avis émis par le médecin du travail jusqu'au 31 décembre 2016, l'autorité compétente est :

- ▶ L'inspecteur du travail lorsque la contestation de l'avis est antérieure au 31 décembre 2016,
- ▶ Le conseil de prud'hommes lorsque la contestation de l'avis est postérieure au 1er janvier 2017,

Dans les deux cas énoncés ci-dessus, le délai de contestation est de 2 mois à compter de la notification de l'avis.

Pour les avis émis par le médecin du travail à compter du 1er janvier 2017, l'autorité compétente est :

- ▶ Le conseil de prud'hommes,

► Le délai de contestation est désormais de 15 jours à compter de la notification de l'avis.

Question n° 5 : Quelles sont les conséquences de la réforme pour les agréments des services de santé au travail en cours de validité ? Ces agréments demeurent-ils valides ?

Les agréments signés avant le 1er janvier 2017 demeurent valables jusqu'à leur terme.

Question n° 6 : Comment s'appliquent les modulations à la périodicité des visites prévues par ces agréments ?

La typologie des visites et examens étant modifiée par la réforme (suppression de la surveillance médicale renforcée), les modulations relatives à la périodicité ne demeurent valables que pour la première visite (cf. Question n° 1), puis sont privées d'effet.

Pour les travailleurs déjà présents dans l'entreprise au 1er janvier 2017 et pour lesquels la visite périodique était d'ores et déjà prévue pour une date postérieure au 1er janvier 2017, cette première visite a lieu à la date fixée avant l'entrée en vigueur de la réforme, qui tient déjà compte, le cas échéant, des modulations à la périodicité qui y sont apportées par l'agrément du service. Pour les visites suivantes, ces modulations à la périodicité ne s'appliquent plus.

II. Visites d'information et de prévention

Question n° 7 : Dans le cadre du suivi individuel de leur état de santé, les travailleurs qui ne sont pas affectés à des postes à risque peuvent-ils être vus par le médecin du travail ?

Pour les travailleurs qui ne sont pas affectés à des postes à risque, les textes prévoient que la visite d'information et de prévention est effectuée par un professionnel de santé, qui peut être soit un médecin du travail ou un collaborateur médecin (qui peut exercer les mêmes fonctions que le médecin du travail, cf. question n° 17), soit un interne en médecine du travail ou un infirmier.

Si la visite d'information et de prévention a été effectuée par un professionnel de santé du service de santé au travail autre que le médecin du travail ou le collaborateur médecin, le travailleur sera vu par le médecin du travail ou le collaborateur médecin au titre du suivi individuel de son état de santé dans les cas suivants :

- ▶ en cas de réorientation vers le médecin du travail, sur préconisation du personnel de santé ayant effectué la visite d'information et de prévention, en application de protocoles élaborés par le médecin du travail, notamment afin que celui-ci puisse par exemple décider de proposer une adaptation de poste ou l'affectation à un autre poste ;
- ▶ dans les cas où il bénéficie d'un suivi médical adapté, en raison de son état de santé, de son âge, des conditions de travail ou des risques auxquels il est exposé (un travailleur de nuit ou une femme enceinte par exemple) ;
- ▶ à sa demande, à celle de son employeur, et depuis la réforme, à celle du médecin du travail lui-même, dans le cadre d'une visite à la demande, nécessairement effectuée par un médecin du travail ;
- ▶ lors d'éventuelles visites de reprise et de pré-reprise.

Question n° 8 : Que signifie le fait que le travailleur puisse être « orienté sans délai » vers le médecin du travail (article L. 4624-1 alinéa 3) ?

A l'issue de la visite d'information et de prévention, si le professionnel de santé (en dehors du médecin du travail ou du collaborateur médecin) estime qu'une orientation vers le médecin du travail est nécessaire, dans le respect du protocole élaboré par le médecin du travail, le service de santé au travail convoquera le travailleur dans les meilleurs délais. En fonction de l'organisation du service, cette visite peut même avoir lieu immédiatement. La réorientation vers le médecin du travail est immédiate par la programmation d'un rendez-vous avec le médecin du travail dans les meilleurs délais.

Question n° 9 : Si le professionnel de santé qui assure la visite d'information et de prévention est le médecin du travail ou le collaborateur médecin, quelles sont les conséquences ?

Si la visite d'information et de prévention est effectuée par le médecin du travail ou le collaborateur médecin, une orientation est inutile car ces

derniers peuvent pleinement exercer leur fonction de médecin du travail. Ils sont, en effet, en mesure de remettre un avis d'inaptitude ou de proposer des mesures individuelles d'aménagement ou de mutation de poste.

Le collaborateur médecin exerce sous l'autorité du médecin du travail et dans le cadre d'un protocole écrit et validé par ce dernier, les fonctions dévolues aux médecins du travail (article L. 4623-1 du code du travail). Il signe lui-même ses avis.

Question n° 10 : Dans quelles conditions le personnel infirmier peut-il réaliser une visite d'information et de prévention ?

Il convient de rappeler que les infirmiers sont des professionnels de santé dont les missions (articles R. 4311-1 et suivants), les règles de déontologie et d'indépendance (articles R. 4312-1 et suivants) sont définies par le code de la santé publique. Dans le respect de ces dispositions, l'infirmier exerce ses missions propres ainsi que celles définies par le médecin du travail, sur la base d'un protocole (articles L. 4624-1 al 3, R. 4623-14, R. 4624-16, R. 4623-29 et R. 4623-30 du code du travail).

L'infirmier recruté dans un service de santé au travail doit avoir suivi une formation en santé au travail.

Le protocole, rédigé par le médecin du travail, a pour objet de déterminer l'activité des personnels de santé placés sous son autorité (déroulement et contenu des visites d'information et de prévention, aide à la décision ou à l'orientation du travailleur vers le médecin du travail en fonction de l'activité exercée, des risques professionnels encourus ou de son état de santé).

Question n° 11 : La possibilité dont dispose le médecin du travail de réorienter un travailleur suivi en visite d'information et de prévention vers un suivi individuel renforcé réservé aux travailleurs exposés à des postes à risque (article R. 4624-21) lui donne-t-il le droit de compléter la liste des postes à risque sans que l'employeur puisse s'y opposer ?

Il appartient à l'employeur de déclarer au service de santé au travail la liste des postes à risque de son entreprise et les salariés qui y sont affectés. La fixation de cette liste relève juridiquement de sa compétence.

La possibilité de réorienter un travailleur a pour objet de permettre au médecin du travail de réorienter des travailleurs affectés sur l'un des postes identifiés par l'employeur comme poste à risque dans l'entreprise en application de l'article R. 4624-23 et convoqués par erreur à une visite d'information et de prévention.

Si le médecin du travail estime nécessaire de modifier les modalités de suivi dont bénéficie un travailleur en fonction de son état de santé ou des caractéristiques du poste auquel il est affecté, il peut, soit, dans le cadre d'un suivi individuel adapté de son état de santé, adapter la périodicité et les modalités des visites d'information et de prévention (par exemple : en faisant effectuer ces visites par un médecin du travail), soit engager un échange avec l'employeur afin que ce dernier inscrive ce poste comme un poste à risque dans le cadre du dispositif prévu par le III de l'article R. 4624-23.

Question n° 12 : Quel document est délivré au travailleur à l'issue de la visite d'information et de prévention ?

A l'issue d'une visite d'information et de prévention, le document remis au travailleur est une attestation de suivi qui précise à quelle date la visite a été réalisée et avant quelle date le travailleur bénéficiera de sa prochaine visite d'information et de prévention réalisée par le professionnel de santé (dans un délai maximal de 5 ans). Elle est versée au dossier médical en santé au travail du travailleur.

Question n° 13 : Dans quels cas le travailleur peut-il se voir remettre un avis d'inaptitude à l'issue d'une visite d'information et de prévention ?

Si la visite d'information et de prévention est réalisée par le médecin du travail ou le collaborateur médecin ou lorsque ces professionnels de santé voient le travailleur à la suite d'une réorientation à l'issue d'une visite d'information et de prévention, un avis d'inaptitude peut être remis au travailleur si celle-ci est constatée.

Si aucune inaptitude n'est constatée, le médecin du travail ou le collaborateur médecin remettent au travailleur et à l'employeur une attestation de suivi.

Question n° 14 : Dans quels cas des mesures d'aménagement de poste peuvent-elles être effectuées à l'issue d'une visite d'information et de prévention ?

Si la visite d'information et de prévention est réalisée par le médecin du travail ou le collaborateur médecin ou lorsque ces professionnels de santé voient le travailleur à la suite d'une orientation à l'issue d'une visite d'information et de prévention, des préconisations relatives à l'aménagement du poste de travail peuvent être proposées, par écrit, après échange avec le salarié et l'employeur en complément de l'attestation de suivi.

Dans ce cas, le médecin peut compléter l'attestation de suivi par un document décrivant les propositions d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail qu'il formule afin d'adapter le poste notamment en fonction de l'âge ou de l'état de santé physique et mental du travailleur.

Si aucun aménagement de poste n'est nécessaire, le médecin du travail ou le collaborateur médecin remettent au travailleur et à l'employeur une attestation de suivi.

Question n° 15 : Dans quels cas le travailleur peut-il se voir remettre un avis d'aptitude à l'issue d'une visite d'information et de prévention ?

En aucun cas. L'avis d'aptitude n'est délivré que dans le cadre du suivi individuel renforcé réservé aux travailleurs affectés à des postes à risque.

Question n° 16 : Des modèles d'avis et d'attestation seront-ils fixés réglementairement ?

Oui. Les modèles d'avis d'aptitude, d'avis d'inaptitude et d'attestation de suivi seront publiés prochainement par arrêté.

III. Suivi individuel renforcé de l'état de santé des travailleurs affectés à des postes à risque

Question n° 17 : Le collaborateur médecin peut-il exercer les mêmes fonctions que le médecin du travail ?

Le collaborateur médecin peut procéder à l'ensemble des examens prévus dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé du travailleur, dans le cadre d'un protocole entre le médecin du travail et le médecin collaborateur (article R. 4623-25-1 nouveau du code du travail issu du décret du 11 octobre 2016 relatif aux conditions d'exercice des collaborateurs médecins dans les services de santé au travail).

Il peut ainsi délivrer des avis d'aptitude ou d'inaptitude ou des préconisations relatives à l'aménagement du poste de travail dans le cadre du suivi individuel renforcé des travailleurs affectés à des postes à risque, à l'issue des visites médicales d'embauche, à la demande ou de reprise.

S'il réalise une visite d'information et de prévention, il remet une attestation de suivi, et non pas un avis, tout comme le ferait le médecin du travail.

Ainsi, dans les nouvelles dispositions, à chaque occurrence de « le médecin du travail », il convient d'entendre « le médecin du travail et le collaborateur médecin ».

Le collaborateur médecin exerce sous l'autorité du médecin du travail et dans le cadre d'un protocole écrit et validé par ce dernier, les fonctions dévolues aux médecins du travail. Il signe lui-même ses avis.

Question n° 18 : L'interne peut-il exercer les mêmes fonctions que le médecin du travail ?

L'interne en médecine du travail exerce des fonctions de prévention, de diagnostic et de soins par délégation et sous la responsabilité du médecin du travail maître de stage dont il relève (articles R. 4623-27 du code du travail et L. 6153-1 du code de la santé publique). Le maître de stage est donc en droit de déléguer à l'interne l'émission d'avis dans le cadre du suivi individuel des salariés. Cependant, l'interne n'étant ni docteur en médecine ni inscrit à l'ordre des médecins, les avis émis par l'interne devront mentionner clairement le nom du maître de stage.

Dans le cadre d'un remplacement, il exerce toutes les missions du médecin du travail sous sa propre responsabilité (article R. 4623-28 du code du travail).

Question n° 19 : Quels sont les postes conditionnés à un examen d'aptitude spécifique prévu par le présent code au sens du II de l'article R. 4624-23 ?

En l'état actuel des textes, entrent dans le champ du II de l'article R. 4624-23, c'est-à-dire les postes à risque définis réglementairement en sus de la liste établie dans le I, les catégories suivantes de postes :

- ▶ les postes soumis à autorisation de conduite pour l'utilisation de certains équipements de travail mobiles ou servant au levage (article R. 4323-56) ;
- ▶ les postes occupés par les jeunes travailleurs affectés à des travaux réglementés (article R. 4153-40) ;
- ▶ les postes nécessitant des opérations sur les installations électriques ou dans leur voisinage (article R. 4544-10).

Question n° 20 : Les chauffeurs de poids lourds relèvent-ils d'un suivi individuel renforcé au titre du II de l'article R. 4624-23 du code du travail, définissant comme postes à risque ceux pour lesquels le code du travail prévoit un examen d'aptitude spécifique préalable à l'affectation des travailleurs ?

Parmi les « postes de conduite », seuls les postes soumis à autorisation de conduite pour l'utilisation de certains équipements de travail mobiles ou servant au levage relèvent de la catégorie des postes à risque au sens du II de l'article R. 4624-23 du code du travail (cf. article R. 4323-56).

Le II de l'article R. 4624-23 vise en effet uniquement les catégories de postes pour lesquels un avis médical d'aptitude spécifique est prévu par le code du travail.

Or, c'est au titre de conditions définies par le code de la route que les chauffeurs routiers sont soumis à un « contrôle médical de l'aptitude à la conduite », lié à la délivrance de certaines catégories de permis de conduire (permis poids lourd, transport en commun, remorque lourde, remorque poids lourd et remorque de transport en commun), et effectué par un médecin agréé par le préfet du département concerné.

Ils n'entrent ainsi pas dans la catégorie des postes à risque au sens du II de l'article R. 4624-23 et relèvent du suivi médical de droit commun prévu par le code du travail.

Question n° 21 : Pour les travailleurs bénéficiant d'un suivi individuel renforcé, le risque de chute de hauteur est restreint au montage et démontage d'échafaudages. Ne faut-il pas l'étendre à tout type de chute de hauteur ?

Seuls entrent dans la catégorie des postes à risque définie par le code du travail (cf. le I de l'article R. 4624-23), les postes exposant les travailleurs au risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages, spécifiquement identifiées comme des situations de travail particulièrement accidentogènes.

Les travailleurs concernés sont ceux relevant de l'article R. 4323-69 du code du travail, c'est-à-dire les travailleurs formés au montage et démontage d'échafaudages et intervenant sous la direction d'une personne compétente.

Question n° 22 : Quels métiers sont représentés dans le suivi du groupe 2 des agents biologiques ?

Un agent biologique, au sens de l'article R. 4421-2, désigne les micro-organismes, les cultures cellulaires et les endoparasites humains susceptibles de provoquer une infection, une allergie ou une intoxication. Le groupe 2 comprend les agents biologiques pouvant provoquer une maladie chez l'homme et constituer un danger pour les travailleurs. Leur propagation dans la collectivité est peu probable et il existe généralement une prévention ou un traitement efficace.

Il n'y a pas de métier exposant spécifiquement aux agents biologiques du groupe 2. En effet, on peut les trouver (tout comme ceux des autres groupes) dans, par exemple, les secteurs suivants : tri des déchets, travail dans le milieu agricole, travail au contact d'animaux, laboratoire d'anatomie pathologique, personnel d'entretien et de maintenance, etc.

Pour tout travailleur exposé aux agents biologiques du groupe 2, la visite d'information et de prévention initiale est réalisée avant l'affectation au poste.

Question n° 23 : Dans le cadre du suivi individuel renforcé, quels documents le médecin du travail ou le collaborateur médecin peuvent-ils remettre au travailleur à l'issue de chaque examen périodique ?

A l'issue de chaque examen périodique effectué par le médecin du travail, ce dernier remet aux travailleurs affectés à un poste à risque mentionné à l'article R. 4624-23 un avis d'aptitude ou un avis d'inaptitude. C'est le cas pour l'examen médical d'aptitude à l'embauche et l'examen médical d'aptitude périodique. Cet avis précise notamment à quelle date l'examen médical a été réalisé, avant quelle date le travailleur bénéficiera de son prochain examen médical périodique réalisé par le médecin du travail (dans un délai maximal de 4 ans), et avant quelle date il bénéficiera d'un entretien intermédiaire réalisé par un professionnel de santé (dans un délai maximal de 2 ans). Ces avis sont versés au dossier médical en santé au travail du travailleur et remis à l'employeur.

Des modèles d'avis d'aptitude et d'avis d'inaptitude seront publiés par arrêté prochainement.

Si le médecin du travail l'estime nécessaire, il peut joindre à l'avis d'aptitude, après échange avec le salarié et l'employeur, un document décrivant les propositions d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail qu'il formule afin d'adapter le poste notamment en fonction de l'âge ou de l'état de santé physique et mental du travailleur (article L. 4624-3). Le document est inséré dans le dossier médical en santé au travail.

Question n° 24 : Quels sont les avis à recueillir pour constituer la liste des postes à risque prévue à l'article R. 4624-23 dans les entreprises de moins de 11 salariés, compte tenu de l'absence de comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) et de délégués du personnel ?

Dans les entreprises de moins de 11 salariés dépourvues de représentation du personnel, les employeurs constituent la liste des postes présentant des risques particuliers pour la santé ou la sécurité des travailleurs ou pour celles

de leurs collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail prévue au III. de l'article R. 4624-23 après avoir recueilli l'avis du médecin du travail.

Ils peuvent à ce titre solliciter l'accompagnement du service de santé au travail au titre de sa mission de conseil à l'employeur.

IV. Autres visites et examens

Question n° 25 : Quels documents peuvent être délivrés au travailleur à l'issue d'une visite de reprise ?

Lors de la visite de reprise, effectuée par le médecin du travail, une inaptitude peut être constatée (article R. 4624-4) et un avis d'inaptitude être de ce fait délivré au travailleur.

Si aucune inaptitude n'est constatée pour les travailleurs qui ne sont pas affectés à des postes à risque, il leur est remis une attestation de suivi qui précise la date à laquelle a été effectuée la visite. Si le médecin l'estime nécessaire, il peut joindre à cette attestation de suivi un document décrivant les propositions d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail qu'il formule afin d'adapter le poste notamment en fonction de l'âge ou de l'état de santé physique et mental du travailleur (article L. 4624-3). L'attestation et ce document sont versés au dossier médical en santé au travail.

Question n° 26 : Quels documents peuvent être délivrés au travailleur à l'issue d'une visite à la demande de l'employeur ?

Lors de la visite effectuée à la demande de l'employeur, ce sont les mêmes documents qui peuvent être remis au travailleur.

Si aucune inaptitude n'est constatée pour les travailleurs qui ne sont pas affectés à des postes à risque, il leur est remis une attestation de suivi qui précise la date à laquelle a été effectuée la visite. Si le médecin l'estime nécessaire, il peut joindre à cette attestation de suivi un document décrivant les propositions d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail qu'il

formule afin d'adapter le poste notamment en fonction de l'âge ou de l'état de santé physique et mental du travailleur (article L. 4624-3).

Question n° 27 : Quels documents peuvent être délivrés au travailleur à l'issue d'une visite de pré-reprise ?

Effectuée par le médecin du travail ou le collaborateur médecin, la visite de pré-reprise ne peut donner lieu à la constatation d'une aptitude ou d'une inaptitude.

Question n° 28 : L'employeur doit-il nécessairement avoir connaissance de toutes les visites (médicales ou d'information et de prévention), y compris celles qui sont réalisées à l'initiative du médecin du travail ?

L'employeur a connaissance de toutes les visites qui s'inscrivent dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé du travailleur fixé par l'article L. 4622-2. Une copie des avis et attestations lui est systématiquement remise (articles R. 4624-14 et R 4624-55).

Dans le cadre d'une visite de pré-reprise, le travailleur peut s'opposer à ce que le médecin du travail informe l'employeur des recommandations qu'il formule afin que toutes les mesures soient mises en œuvre en vue de favoriser son maintien dans l'emploi (article R. 4624-30).

Le salarié qui prend l'initiative de solliciter une visite médicale de reprise auprès du médecin du travail doit en avertir au préalable son employeur pour que cette visite lui soit opposable (Cass. soc 4 février 2009 : n°07-44498 ; Cass. soc 16 décembre 2010 : n° 09-66132).

V. La déclaration d'inaptitude et ses suites

Question n° 29 : Quand intervient la déclaration d'inaptitude ?

Pour déclarer une inaptitude, le médecin du travail devra avoir recherché les différentes solutions d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail occupé. Cette recherche doit être effectuée le plus en amont possible afin d'éviter le constat de l'inaptitude. L'inaptitude ne pourra être déclarée qu'au terme de cette recherche.

Question n° 30 : Quelles sont les étapes à respecter pour déclarer une inaptitude ?

Le médecin du travail doit organiser une concertation et des échanges avec le travailleur et l'employeur.

A ce titre, il devra préalablement à la rédaction de l'avis d'inaptitude accomplir les étapes mentionnées à l'article R. 4624-42 :

- ▶ effectuer au moins un examen médical du travailleur (qui peut valoir échange avec le travailleur mentionné à l'article L. 4624-5) ;
- ▶ effectuer ou faire réaliser une étude de poste (elle peut avoir été effectuée antérieurement à la visite, par exemple à l'issue de la visite de pré-reprise) ;
- ▶ effectuer ou faire réaliser une étude des conditions de travail (elle peut avoir été effectuée antérieurement à la visite) et indiquer la date de la dernière mise à jour de la fiche d'entreprise ;
- ▶ effectuer un échange avec l'employeur, par tout moyen.

Le médecin du travail peut choisir de rencontrer le travailleur lors d'un second examen notamment si celui-ci s'avère nécessaire pour « rassembler les éléments permettant de motiver sa décision ». Ainsi par exemple, si le médecin du travail connaît déjà le travailleur et son poste de travail, ou si le travailleur a bénéficié d'une ou plusieurs visites de pré-reprise durant un arrêt de travail qui ont permis de réunir les conditions précitées, l'inaptitude pourra être décidée en une seule visite.

Le médecin du travail peut également choisir d'effectuer ce second examen dans un délai qui n'excède pas 15 jours afin d'avoir un échange supplémentaire avec le travailleur.

Question n° 31 : Quelle forme prennent les échanges organisés par le médecin du travail ?

Les échanges avec l'employeur ne sont pas nécessairement présentsiels, ils peuvent être réalisés par tout moyen possible (rencontre physique mais également échanges téléphoniques, courriels, courriers, etc.).

L'ensemble des échanges écrits qui contribuent au diagnostic médical d'inaptitude doit être conservé dans le dossier médical en santé au travail.

Question n° 32 : Le délai de 15 jours est-il un délai maximal ?

Si un second examen s'avère nécessaire, celui-ci doit être réalisé dans un délai de 15 jours après le premier examen. Ce délai est désormais un délai maximal qui s'impose aux services de santé au travail.

Question n° 33 : Dans le cadre de la procédure de déclaration d'inaptitude, quelle est la situation du travailleur pendant la période dévolue aux échanges, aux études de poste et des conditions de travail avant le constat de l'inaptitude du travailleur ?

Dans l'attente de la décision d'inaptitude, qui doit être prise dans un délai limité à 15 jours mais qui peut aussi être immédiate, le travailleur reste en poste et perçoit sa rémunération. Pendant ce délai, le médecin du travail peut préconiser des aménagements de poste. Dans certains cas, le travailleur pourra bénéficier d'un arrêt de travail pour maladie.