

POINTS SUR LA RÉFORME DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL

ASPECTS RÉGLEMENTAIRES



25/10/2018

DR JAHAN ANNIE MIT ANTILLES-GUYANE

1

POINT IMPORTANT DE LA RÉFORME

Objectif principal

Passer d'un système centré sur la visite à un **système sur la prévention primaire collective.**

CHAMP D'APPLICATION

La réforme ne s'applique pas aux fonctions publiques (FPE – FPT) régies par des décrets spécifiques (sauf renvoi à des articles du CT)

L'ensemble des mesures de cette réforme ne s'applique que partiellement à la FPH :

- En effet, les dispositions des chapitres I à V du code du travail, et certaines dispositions prévues par les textes réglementaires cités précédemment / réforme de la santé au travail s'appliquent à la fonction publique hospitalière **sous réserve des dispositions particulières du chapitre VI** – titre II – livre sixième du Code du travail (art D 4626-1 à 8, R 4626-9 à 31 et D 4626-32 à 35) relatif aux services de santé au travail des établissements de santé; sociaux et médico-sociaux.
- Les articles du CT relatifs à la FPH sont issus du décret du 4 décembre 2015, non modifié depuis.

Concernant la MSA, des textes récents sont parus :

- Décret n° 2017-1311 du 29 août 2017 relatif à la modernisation de la médecine du travail
- Arrêté du 20 septembre 2017 fixant les modalités de détermination des effectifs de l'équipe pluridisciplinaire en agriculture

Suivi individuel de l'état de santé

Risques particuliers ?

Non

Oui

SIR

Visite d'information et de prévention

Professionnel de santé

Examen médical d'aptitude

Médecin du travail – préalablement à l'affectation sur le poste

Orientation vers le médecin du travail ?
Publics spécifiques?

Non

Oui

Visite Médecin du travail

Attestation de suivi

Attestation de suivi

Propositions éventuelles
d'adaptation de poste
Avis inaptitude

Avis d'aptitude

Propositions éventuelles
d'adaptation de poste

Avis d'inaptitude

Périodicité du suivi individuel

fixée par le MT, ne peut excéder 5 ans, voire moins pour certains suivis adaptés

Périodicité du suivi individuel renforcé:

ne peut excéder 4 ans, avec une visite intermédiaire, au plus tard 2 ans après l'examen médical d'aptitude, par un professionnel de santé

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES SALARIÉS

Fin de l'aptitude systématique

- **2 types de suivi**

- **Pas de risque particulier = VIP**

- Visite d'information et de prévention réalisée par tout professionnel de santé au travail (MT-IST-Interne)
- Visite de pré-reprise, reprise et Visite occasionnelle uniquement par le MT
- Attestation de suivi quelle soit le type de visite
 - * sauf pour les visites de pré-reprise
 - * sauf en cas d'inaptitude => avis inaptitude

- **Risque particulier = SIR**

- Surveillance individuelle renforcée
- Uniquement par le MT ou Collaborateur médecin ou Interne
- Avis aptitude-inaptitude (sauf pour les visites de pré-reprise)

Suivi d'abord ciblé sur l'existence ou non de risque professionnel particulier, puis en fonction de l'état de santé, l'âge ...des salariés

SIR

Qui doit transmettre au SST la liste des salariés concernés

Déclaration des risques = Responsabilité de l'employeur

Risques particuliers – 1

- Amiante
- Plomb dans les conditions art.R4412-160 du CT : VLEP 8h>0,05 mg/m³ ou plombémie>200 µg/l/100 µg/l
- CMR 1A ou 1B
- Agents biologiques des groupes 3 et 4
- Rayonnements ionisants cat A et B
- Risque hyperbare
- Risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et démontage d'échafaudages

Risques particuliers - 2

Tout poste pour lequel l'affectation est conditionnée par un examen d'aptitude spécifique prévu au CT (R. 4624-23)

- Utilisation de certains équipements de travail mobiles ou servant au levage de charges (R. 4323-56)
- Manutentions manuelles >55kg (R. 4541-9)
- Travailleurs habilités à effectuer des opérations sur les installations électriques ou dans leur voisinage (R. 4544-10)
- Jeunes affectés à des travaux réglementés (R. 4153-40)

Risques particuliers - 3

Liste complétée s'il le souhaite par l'employeur : tout poste présentant des risques particuliers pour la santé ou la sécurité du travailleur ou pour celle de ses collègues ou de tiers dans l'environnement immédiat de travail

- Après avis du/des médecins concernés
- Avis CHSCT/DP
- En cohérence avec l'évaluation des risques (DUER) et le cas échéant de la fiche d'entreprise
- Transmise au SST
- Tenue à disposition du Direccte et de la Carsat
- Mise à jour tous les ans
- Motivée par écrit

SIR

Le suivi individuel renforcé (SIR) de l'état de santé des travailleurs exposés à des postes dits « à risque » comprend un **examen médical d'aptitude à l'embauche**, lequel a notamment pour objet :

- de **s'assurer** que le travailleur est médicalement apte au poste de travail auquel l'employeur envisage de l'affecter ;
- de **rechercher** si le travailleur n'est pas atteint d'une affection dangereuse pour les autres travailleurs ;
- de **proposer** éventuellement les adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes ;
- d'**informer** le travailleur sur les risques des expositions au poste de travail et le suivi médical nécessaire, ainsi que les moyens de prévention à mettre en œuvre.

SIR

A l'embauche :

Examen médical d'aptitude AVANT L'AFFECTATION AU POSTE (R. 4624-24)

Visite Périodique

Examen médical d'aptitude

- Médecin du travail
- Périodicité déterminée par le médecin du travail mais qui **ne peut excéder 4 ans**
- Délivrance d'un AVIS D'APTITUDE ou d'INAPTITUDE

Visite intermédiaire

- par un professionnel de santé (MT-IST)
- **Au plus tard 2 ans** après la visite d'aptitude
- Délivrance d'UNE ATTESTATION DE SUIVI

SIR

Cas de dispense des SIR à l'embauche (R. 4624-27)

Si :

le salarié a bénéficié d'une SIR dans les **2 ans** précédant l'embauche

ET si l'emploi est identique avec des risques équivalents

ET si le médecin du travail est en possession de la dernière attestation de suivi ou du dernier avis d'aptitude

ET si aucun aménagement, transformation de poste ou avis d'inaptitude n'a été prononcé dans les 2 dernières années

VIP

(VISITE D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION)

Cette visite a notamment pour objet :

- d'**interroger** le salarié sur son état de santé ;
- de **l'informer** sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail ainsi que sur les modalités de suivi de son état de santé par le service et sur la possibilité dont il dispose, à tout moment, de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail
- de le **sensibiliser** sur les moyens de prévention à mettre en œuvre
- d'**identifier** si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail

A l'issue de cette visite, le professionnel de santé délivre une **attestation de suivi** au travailleur et à l'employeur. Les travailleurs handicapés, les titulaires d'une pension d'invalidité et les femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes, peuvent pour leur part (protocole) être orientés vers le médecin du travail, lequel peut préconiser des adaptations de poste de travail.

La VIP donne également lieu à la constitution d'un dossier médical en santé par le professionnel de santé du service de santé au travail qui a effectué la visite, sous l'autorité du MT

VIP

La VIP au moment de l'embauche doit être organisée dans les **3 mois** après la prise effective du poste (R. 4624-10)

Les exceptions :

- Dans les **2 mois** pour les apprentis non mineurs (R.6222-40-1)
- **Avant** l'affectation pour :
 - Les travailleurs âgés de moins de 18 ans
 - Les travailleurs de nuit (R. 4624-18)
 - Les travailleurs exposés au risque biologique de classe 2 (R. 4426-7)
 - Les travailleurs exposés aux champs électromagnétiques lorsque l'exposition est > à la VLEP (R. 4453-10)

Périodicité : 5 ans maximum
3 ans maximum pour :

- Travailleurs RQTH, en invalidité
- Travailleurs de nuit

VIP

Cas de dispense des VIP à l'embauche (R. 4624-15)

Si :

Une VIP dans les **5 ans** précédant l'embauche

ET si l'emploi est identique avec des risques équivalents

ET si le médecin du travail est en possession de la dernière attestation de suivi ou du dernier avis d'aptitude

ET si aucun aménagement, transformation de poste ou avis d'inaptitude n'a été prononcé dans les 5 dernières années

AUTRES TYPES DE VISITES

Visite de reprise [R. 4624-31 et R. 4624-32](#)

Après

- un congé de maternité ;
- une absence pour cause Maladie Professionnelle (quelque soit la durée) ;
- une absence > 30 jours pour cause AT, de maladie ou d'accident non professionnel.

Réalisée par le médecin du travail

- A la demande de l'employeur dès qu'il a connaissance de la date de fin d'arrêt
- A réaliser dans un délai de 8 jours après la reprise effective

***Dans les autres situations de reprise du travail, pas de visite médicale
→ présomption d'aptitude***

Sur l'attestation de suivi, l'avis d'aptitude ou d'inaptitude ne figure plus le motif de la visite de reprise (Maladie ou accident du travail-maladie professionnelle)

AUTRES TYPES DE VISITES

Visite de pré-reprise

[R. 4624-29 et R. 4624-30](#)

Obligatoire après un arrêt de plus de 3 mois

Possible sur demande

A l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil, du salarié

Permet d'anticiper la reprise, prévoir des aménagements et/ou une adaptation du poste, un reclassement, des formations, mettre en place les actions de maintien dans l'emploi.

Réalisée par le médecin du travail

Ne donne pas lieu à la remise de fiche (suivi-Aptitude ou Inaptitude)

Employeur informé si le travailleur est d'accord.

AUTRES TYPES DE VISITES

Visites occasionnelles/ visites à la demande

R. 4624-34

- le salarié
- l'employeur
- le médecin du travail

Peuvent demander un examen qui sera réalisé par le médecin du travail :

La demande du salarié ne peut motiver aucune sanction

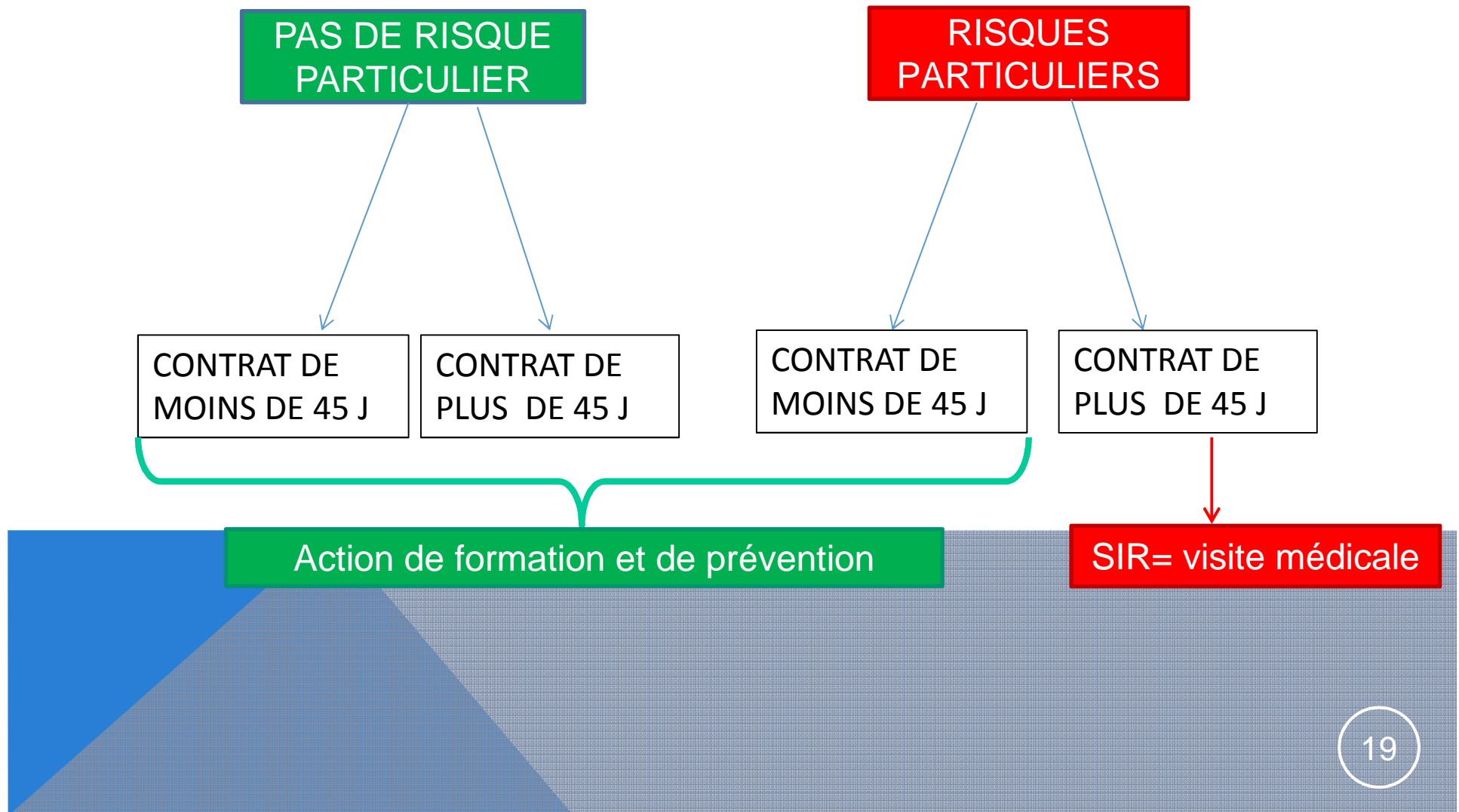
« (...) Tout salarié peut, lorsqu'il anticipe un risque d'inaptitude, solliciter une visite médicale dans l'objectif d'engager une démarche de maintien dans l'emploi (...) »

DES POPULATIONS PARTICULIÈRES

- **Les CDD (R. 4625-1)** Application de toute la loi
- **Les intérimaires (R. 4625-2 à -20)** Peu de changements...
 - **Suivi individuel**
VIP ou SIR, pour 3 emplois maximum
 - **Périodicité**
Relève du droit commun, sauf nouvelle mission sur un emploi différent
 - Si salarié affecté à **un poste à risques particuliers** et en l'absence de SIR : L'entreprise utilisatrice organise une visite médicale d'aptitude par le médecin de l'EU

DES POPULATIONS PARTICULIÈRES

➤ Les saisonniers (D. 4625-22)



DES POPULATIONS PARTICULIÈRES

➤ Les apprentis

	Sans risque particulier	Avec risque particulier
MINEUR	VIP <u>avant</u> affectation R4624-18	SIR / visite médicale, <u>avant</u> affectation au poste R. 4624-24
MAJEUR	VIP dans les 2 mois R. 6222-40-1	

**NOUVEAUX MODÈLES D'AVIS D'APTITUDE, INAPTITUDE,
ATTESTATION DE SUIVI INDIVIDUEL DE L'ÉTAT DE SANTÉ
ET PROPOSITION DE MESURES D'AMÉNAGEMENT DE
POSTE**
ARRÊTÉ DU 16 OCTOBRE 2017



25/10/2018

DR JAHAN ANNIE MIT ANTILLES-GUYANE

21

ARRÊTÉS DES 16 ET 18 OCTOBRE 2017

- Entrés en vigueur le **1^{er} novembre 2017**
- **L'arrêté du 18 octobre 2017 abroge l'arrêté du 20 juin 2013 fixant le modèle de fiche d'aptitude**
- **L'arrêté du 16 octobre 2017 fixe les nouveaux modèles d'avis rendus par le MT et d'attestation de suivi**

CE QUI CHANGE

**Pour les avis d'aptitude, inaptitude,
aménagement**

1



=> 4



ATTESTATION DE SUIVI ANNEXE 1

Attestation prévue par l'art L 4624-1, et R 4624-10, 16, 31 et 34 du CT

Cette attestation est remise à tout salarié bénéficiant d'une VIP, à l'issue de toutes les visites réalisées, à l'exception des visites de pré-reprise et des visites à l'issue desquelles une inaptitude est envisagée, qu'il s'agisse :

- D'une visite initiale,
- D'une visite périodique,
- D'une visite de reprise
- D'une visite à la demande.

Cette attestation est aussi remise à l'issue de la visite intermédiaire prévue dans le cadre du SIR

Un exemplaire de cette attestation (signée) doit être remis à l'employeur et un autre doit être conservé dans le dossier médical

Annexe 1

SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL	ATTESTATION DE SUIVI individuel de l'état de santé (art L. 4624-1 du code du travail)	ENTREPRISE
		Médecin référent
SALARIE(E)		
Nom :		Prénom :
Date de naissance :		
POSTE DE TRAVAIL		
OU EMPLOI(S) (travailleurs temporaires, saisonniers, salariés des associations intermédiaires, mannequins...)		
1.		
2.		
3.		
DATE DE LA VISITE		
Date :		Heure d'arrivée : Heure de départ :
TYPE DE VISITE*		
<input type="radio"/> Visite d'information et de prévention		
<input type="radio"/> initiale (art. R. 4624-10)		
<input type="radio"/> périodique (art. R. 4624-16)		
<input type="radio"/> visite de reprise (art. R. 4624-31)		
<input type="radio"/> visite à la demande (art. R. 4624-34)		
<input type="radio"/> Suivi individuel renforcé : visite intermédiaire (art R. 4624-28)		
* Si le médecin du travail constate une inaptitude, utiliser l'avis d'inaptitude. Pour les travailleurs en suivi individuel renforcé (hors visite intermédiaire), utiliser les avis d'aptitude et d'inaptitude.		
PROCHAINE VISITE		
A revoir au plus tard le :		
<input type="radio"/> par le médecin du travail		
<input type="radio"/> par le professionnel de santé dans le cadre d'un protocole sous l'autorité du médecin du travail		
ATTESTATION ETABLIE PAR		
<input type="radio"/> le médecin du travail		
OU un autre professionnel de santé, sous l'autorité du médecin du travail, le docteur : _____ dans le cadre d'un protocole :		
<input type="radio"/> le collaborateur médecin		
<input type="radio"/> l'interne en médecine du travail		
<input type="radio"/> l'infirmier		
DATE		
NOM ET SIGNATURE DU PROFESSIONNEL DE SANTE		<input type="radio"/> Attestation de suivi accompagnée d'un document faisant état de proposition de mesures individuelles faites par le médecin du travail après échange avec l'employeur

NB : Tous les articles auxquels il est fait référence dans le présent document relèvent du code du travail
Le travailleur, l'employeur ou le médecin du travail peuvent solliciter l'organisation d'une visite à la demande par le médecin du travail (R. 4624-34 du code du travail).

AVIS D'APTITUDE

ANNEXE 2

Prévu aux articles R 4624-24, 28, 31 et 34 du CT

Cet avis est remis à tout salarié (ainsi qu'à l'employeur) bénéficiant d'un SIR, à l'issue de toutes les visites réalisées, à l'exception des visites de pré-reprise et des visites à l'issue desquelles une inaptitude est envisagée, qu'il s'agisse :

- D'un examen médical à l'embauche,
- D'un examen médical périodique,
- D'une visite de reprise
- D'une visite à la demande.

Un exemplaire de cet avis (signé) doit être remis à l'employeur et un autre doit être conservé dans le dossier médical.

La délivrance de cet avis relève exclusivement de la compétence du MT ou du Collaborateur Médecin.

Annexe 2

SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL	AVIS D'APTITUDE <i>réserve aux travailleurs bénéficiant d'un suivi individuel renforcé</i>	ENTREPRISE
		Médecin référent
SALARIE(E)		
Nom :	Prénom :	
Date de naissance :		
POSTE DE TRAVAIL		
OU EMPLOI(S) (travailleurs temporaires, saisonniers, salariés des associations intermédiaires, mannequins)		
1.		
2.		
3.		
TYPE D'EXAMEN MEDICAL		
<input type="radio"/> Examen médical à l'embauche (art. R. 4624-24)		
<input type="radio"/> Examen médical périodique (art. R. 4624-28)		
<input type="radio"/> Visite de reprise (art. R. 4624-31)		
<input type="radio"/> Visite à la demande (art. R. 4624-34)		
DATE DE L'EXAMEN MEDICAL		
Date :	Heure d'arrivée :	Heure de départ :
PROCHAINE VISITE		
A revoir :		
<input type="radio"/> Par le professionnel de santé dans le cadre de la visite intermédiaire au plus tard le :		
<input type="radio"/> Par le médecin du travail dans le cadre de la visite périodique au plus tard le :		
DATE : NOM ET SIGNATURE DU MEDECIN DU TRAVAIL OU DU COLLABORATEUR MEDECIN		<input type="radio"/> Avis d'aptitude accompagné d'un document faisant état de proposition de mesures individuelles faites par le médecin du travail après échange avec l'employeur

NB : Tous les articles auxquels il est fait référence dans le présent document relèvent du code du travail
Voies et délais de recours par le salarié ou par l'employeur :

Les éléments de nature médicale justifiant le présent avis peuvent être contestés dans un délai de 15 jours à compter de sa notification auprès du conseil de prud'hommes territorialement compétent (art. R. 4624-45 du code du travail).

AVIS D'INAPTITUDE ANNEXE 3

Prévu à l'art L 4624-4 et R 4624-11, 16, 24, 28, 31 et 34 du CT

Il est remis à tout salarié, qu'il bénéficie d'un suivi individuel avec VIP ou d'un SIR, dès lors qu'une inaptitude est envisagée.

Cet avis d'inaptitude peut donc être délivré dans les cas suivants, et à l'exception des visites de pré-reprise :

- **SIR** : examen médical à l'embauche, examen médical périodique, visite intermédiaire, visite de reprise, visite à la demande.
- **VIP** : visite initiale, visite périodique, visite de reprise, visite à la demande.

Un exemplaire de cet avis (signé) doit être remis à l'employeur et un autre doit être conservé dans le dossier médical.

La délivrance de cet avis relève exclusivement de la compétence du MT ou du Collaborateur Médecin.

Annexe 3

SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL	AVIS D'INAPTITUDE <i>(art. L. 4624-4 du code du travail)</i>	ENTREPRISE
		Médecin référent
SALARIE(E)		
Nom :	Prénom :	
Date de naissance :		
POSTE DE TRAVAIL		
OU EMPLOI(S) (travailleurs temporaires, saisonniers, salariés des associations intermédiaires, mannequins...)		
1.		
2.		
3.		
TYPE D'EXAMEN MEDICAL		
Suivi individuel renforcé :		
<input type="checkbox"/> Examen médical à l'embauche (art. R. 4624-24)		
<input type="checkbox"/> Examen médical périodique (art. R. 4624-28)		
<input type="checkbox"/> Visite intermédiaire (art. R. 4624-28)		
Visite d'information et de prévention		
<input type="checkbox"/> initiale (art. R. 4624-11)		
<input type="checkbox"/> périodique (art. R. 4624-16)		
<input type="checkbox"/> Visite de reprise (art. R. 4624-31)		
<input type="checkbox"/> Visite à la demande (art. R. 4624-34)		
DECLARATION D'INAPTITUDE		
<i>Mentions obligatoires en application de l'art. R. 4624-42 du code du travail</i>		
Date de la 1 ^{ère} visite :	Heure d'arrivée :	Heure de départ :
<input type="checkbox"/> Etude de poste en date du :		
<input type="checkbox"/> Etude des conditions de travail en date du :		
<input type="checkbox"/> Echange avec l'employeur en date du :		
<input type="checkbox"/> Date de la dernière actualisation de la fiche d'entreprise :		
Le cas échéant : date de la 2 ^{ème} visite :	Heure d'arrivée :	Heure de départ :
CAS DE DISPENSE DE L'OBLIGATION DE RECLASSEMENT		
<i>(articles L. 1226-2-1, L. 1226-12 et L. 1226-20 du code du travail)</i>		
<input type="checkbox"/> « Tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé »		
<input type="checkbox"/> « L'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi »		
CONCLUSIONS ET INDICATIONS RELATIVES AU RECLASSEMENT (art. L. 4624-4)		
DATE :		
NOM ET SIGNATURE DU MEDECIN DU TRAVAIL OU DU COLLABORATEUR MEDECIN		

NB : Tous les articles auxquels il est fait référence dans le présent document relèvent du code du travail

Voies et délais de recours par le salarié ou par l'employeur :

Les éléments de nature médicale justifiant le présent avis peuvent être contestés dans un délai de 15 jours à compter de sa notification auprès du conseil de prud'hommes territorialement compétent (art. R. 4624-45 du code du travail).

ANNEXE 4

PROPOSITION DE MESURES INDIVIDUELLES D'AMÉNAGEMENT, D'ADAPTATION OU DE TRANSFORMATION DU POSTE DE TRAVAIL OU DE MESURES D'AMÉNAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL

Prévu à l'art L 4624-3 du CT

- Cet article, modifié par la Loi du 8 août 2016, prévoit : « *le médecin du travail peut proposer, par écrit et **après échange avec le salarié et l'employeur**, des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge ou à l'état de santé physique et mental du travailleur* ».

Ce document accompagnera soit l'attestation de suivi soit l'avis d'aptitude lorsque le MT préconise des aménagements.

Il pourra aussi être délivré par le MT après une 1^{ère} visite, dans l'attente de l'émission d'un avis d'inaptitude.

Il doit être remis au salarié, à l'employeur. Un exemplaire signé sera conservé dans le dossier médical.

Ce document ne concerne pas les visites de pré-reprise

Un exemplaire de cet avis (signé) doit être remis à l'employeur et un autre doit être conservé dans le dossier médical.

La délivrance de cet avis relève exclusivement de la compétence du MT ou du Collaborateur Médecin.

Annexe 4

SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL	Proposition de mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou de mesures d'aménagement du temps de travail <small>(art. L. 4624-3 du code du travail)</small>	ENTREPRISE
		Médecin référent
SALARIE(E)		
Nom	Prénom	
Date de naissance		
POSTE DE TRAVAIL		
OU EMPLOI(S) (travailleurs temporaires, saisonniers, salariés des associations intermédiaires, mannequins...)		
1.		
2.		
3.		

DATE :
NOM ET SIGNATURE DU MEDECIN DU TRAVAIL OU DU COLLABORATEUR MEDECIN

Document délivré:
 avec l'attestation de suivi en date du :
 avec l'avis d'aptitude en date du :

Echange avec l'employeur en date du :

Voies et délais de recours par le salarié ou par l'employeur :
Les éléments de nature médicale justifiant le présent document peuvent être contestés dans un délai de 15 jours à compter de sa notification auprès du conseil de prud'hommes territorialement compétent (art. R. 4624-45 du code du travail).

PRÉCONISATIONS D'AMÉNAGEMENT PAR LE MT

Lorsque le MT préconisera des aménagements, adaptations ou transformations de poste de travail, ou des aménagements d'horaires de travail, il devra les libeller sur l'annexe 4.

Ces préconisations peuvent concerner soit des salariés en « VIP » soit en SIR.

Les annexes 1 et 2, concernant respectivement l'attestation de suivi et l'avis d'aptitude, ne comprennent pas de champ de commentaire .

En cas de préconisations, l'annexe 4 accompagnera soit l'attestation de suivi soit l'avis d'aptitude lorsque le MT préconise des aménagements.

Annexe 1

○ Attestation de suivi accompagnée d'un document faisant état de proposition de mesures individuelles faites par le médecin du travail après échange avec l'employeur

○ Avis d'aptitude accompagné d'un document faisant état de proposition de mesures individuelles faites par le médecin du travail après échange avec l'employeur

Annexe 2

A noter que la nouvelle législation ne comprend plus de formule particulière à préciser sur les avis, du type « pas de contre-indication à ... » utilisées auparavant pour les CMR notamment.

ECHANGES AVEC L'EMPLOYEUR

La Loi du 8 août 2016 a introduit des échanges entre le MT et le salarié et l'employeur, tant lors des préconisations d'aménagement de poste que lors des procédures d'inaptitude, et cela avant de rendre son avis.

- **L'art. L. 4624-3 du CT** précise : « *Le médecin du travail peut proposer, par écrit et **après échange avec le salarié et l'employeur**, des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge ou à l'état de santé physique et mental du travailleur* ».
- **L'art. L. 4624-4 du CT** indique : « *Après avoir procédé ou fait procéder par un membre de l'équipe pluridisciplinaire à une étude de poste et **après avoir échangé avec le salarié et l'employeur**, le médecin du travail qui constate qu'aucune mesure d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail occupé n'est possible et que l'état de santé du travailleur justifie un changement de poste déclare le travailleur inapte à son poste de travail. L'avis d'inaptitude rendu par le médecin du travail est éclairé par des conclusions écrites, assorties d'indications relatives au reclassement du travailleur* ».

Les dates de ces échanges avec l'employeur devront figurer sur les avis d'inaptitude et l'annexe 4 relative aux propositions d'aménagement.

PROCÉDURE D'INAPTITUDE

L'annexe 3 comprend toutes les étapes que doit comporter une procédure d'inaptitude et les dates auxquelles elles ont été réalisées.

Seul cet avis d'inaptitude comporte une case de commentaire afin que le MT puisse éclairer l'employeur dans ses recherches de reclassement et sur une éventuelle formation.



Dès lors que l'avis d'inaptitude est remis, la procédure est close

Annexe 3

SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL	AVIS D'INAPTITUDE <i>(art. L. 4624-4 du code du travail)</i>	ENTREPRISE
		Médecin référent
SALARIE(E)		
Nom :		Prénom :
Date de naissance :		
POSTE DE TRAVAIL		
Ou EMPLOI(S) (travailleurs temporaires, saisonniers, salariés des associations intermédiaires, mannequins...)		
1. 2. 3.		
TYPE D'EXAMEN MEDICAL		
Suivi individuel renforcé :		
<input type="checkbox"/> Examen médical à l'embauche (art. R. 4624-24)		
<input type="checkbox"/> Examen médical périodique (art. R. 4624-28)		
<input type="checkbox"/> Visite intermédiaire (art. R. 4624-28)		
Visite d'information et de prévention		
<input type="checkbox"/> initiale (art. R. 4624-11)		
<input type="checkbox"/> périodique (art. R. 4624-16)		
<input type="checkbox"/> Visite de reprise (art. R. 4624-31)		
<input type="checkbox"/> Visite à la demande (art. R. 4624-34)		
DECLARATION D'INAPTITUDE		
<i>Mentions obligatoires en application de l'art. R. 4624-42 du code du travail</i>		
Date de la 1 ^{ère} visite :	Heure d'arrivée :	Heure de départ :
<input type="checkbox"/> Etude de poste en date du :		
<input type="checkbox"/> Etude des conditions de travail en date du :		
<input type="checkbox"/> Echange avec l'employeur en date du :		
<input type="checkbox"/> Date de la dernière actualisation de la fiche d'entreprise :		
Le cas échéant : date de la 2 ^{ème} visite :	Heure d'arrivée :	Heure de départ :
CAS DE DISPENSE DE L'OBLIGATION DE RECLASSEMENT <i>(articles L. 1226-2-1, L. 1226-12 et L. 1226-20 du code du travail)</i>		
<input type="checkbox"/> « Tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé »		
<input type="checkbox"/> « L'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi »		
CONCLUSIONS ET INDICATIONS RELATIVES AU RECLASSEMENT (art. L. 4624-4)		

DATE :

NOM ET SIGNATURE DU MEDECIN DU TRAVAIL OU DU COLLABORATEUR MEDECIN

NB : Tous les articles auxquels il est fait référence dans le présent document relèvent du code du travail

Voies et délais de recours par le salarié ou par l'employeur :

Les éléments de nature médicale justifiant le présent avis peuvent être contestés dans un délai de 15 jours à compter de sa notification auprès du conseil de prud'hommes territorialement compétent (art. R. 4624-45 du code du travail).

LES FORMULES EXPRESSES

Annexe 3

Si le MT l'estime justifié, il peut utiliser une des deux mentions expresses prévues par la Loi.

Celles-ci sont reprises in extenso dans l'avis d'inaptitude.

Pour mémoire, seules ces formules (non modifiées) dispensent l'employeur de son obligation de reclassement.

SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL	AVIS D'INAPTITUDE (art. L. 4624-4 du code du travail)	ENTREPRISE
		Médecin référent
SALARIE(E)		
Nom :		Prénom :
Date de naissance :		
POSTE DE TRAVAIL		
OU EMPLOI(S) (travailleurs temporaires, saisonniers, salariés des associations intermédiaires, mannequins...)		
1.		
2.		
3.		
TYPE D'EXAMEN MEDICAL		
Suivi individuel renforcé :		
<input type="checkbox"/> Examen médical à l'embauche (art. R. 4624-24)		
<input type="checkbox"/> Examen médical périodique (art. R. 4624-28)		
<input type="checkbox"/> Visite intermédiaire (art. R. 4624-28)		
Visite d'information et de prévention		
<input type="checkbox"/> initiale (art. R. 4624-11)		
<input type="checkbox"/> périodique (art. R. 4624-16)		
<input type="checkbox"/> Visite de reprise (art. R. 4624-31)		
<input type="checkbox"/> Visite à la demande (art. R. 4624-34)		
DECLARATION D'INAPTITUDE		
Mentions obligatoires en application de l'art. R. 4624-42 du code du travail		
Date de la 1 ^{ère} visite :	Heure d'arrivée :	Heure de départ :
<input type="checkbox"/> Etude de poste en date du :		
<input type="checkbox"/> Etude des conditions de travail en date du :		
<input type="checkbox"/> Echange avec l'employeur en date du :		
<input type="checkbox"/> Date de la dernière actualisation de la fiche d'entreprise :		
Le cas échéant : date de la 2 ^{ème} visite :	Heure d'arrivée :	Heure de départ :
CAS DE DISPENSE DE L'OBLIGATION DE RECLASSEMENT (articles L. 1226-2-1, L. 1226-12 et L. 1226-20 du code du travail)		
<input type="checkbox"/> « Tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé »		
<input type="checkbox"/> « L'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi »		
CONCLUSIONS ET INDICATIONS RELATIVES AU RECLASSEMENT (art. L. 4624-4)		
DATE :		
NOM ET SIGNATURE DU MEDECIN DU TRAVAIL OU DU COLLABORATEUR MEDECIN		

NB : Tous les articles auxquels il est fait référence dans le présent document relèvent du code du travail

Voies et délais de recours par le salarié ou par l'employeur :

Les éléments de nature médicale justifiant le présent avis peuvent être contestés dans un délai de 15 jours à compter de sa notification auprès du conseil de prud'hommes territorialement compétent (art. R. 4624-45 du code du travail).

PÉRIMÈTRE DU RECLASSEMENT

L'article 7 de l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 relative à la prévisibilité et la sécurisation des relations de travail modifie le périmètre de reclassement pour inaptitude.

Le périmètre de reclassement est désormais défini comme suit :

- « au sein de l'entreprise ou des entreprises du groupe auquel elle appartient le cas échéant, situées **sur le territoire national et dont l'organisation, les activités ou le lieu d'exploitation assurent la permutation de tout ou partie du personnel.**
- ...
- «Pour l'application du présent article, le groupe est défini, lorsque le siège social de l'entreprise dominante est situé **sur le territoire français**, conformément au I de l'article L. 2331-1 et, dans le cas contraire, comme constitué par l'ensemble des entreprises implantées **sur le territoire français.**»

VOIES DE RECOURS

Les voies de recours doivent être mentionnées sur les avis d'aptitude, inaptitude et propositions d'aménagement

L'attestation de suivi ne comporte aucune voie de reco



- Par contre, il y est mentionné la possibilité de visite à la demande

Voies et délais de recours par le salarié ou l'employeur

Les éléments de nature médicale justifiant le présent avis peuvent être contestés dans un délai de 15 jours à compter de sa notification auprès du conseil de prud'hommes territorialement compétent (art.R.4624-45 du code du travail)

CONTESTATION DES AVIS ÉMIS PAR LE MT

- Contestation auprès du CPH en procédure de référés
- *Art. L. 4624-7 du CT*

I. – Le salarié ou l'employeur peut saisir le conseil de prud'hommes en la forme des référés d'une contestation portant sur les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail reposant sur des **éléments de nature médicale** en application des articles L. 4624- 2, L. 4624-3 et L. 4624-4. **Le médecin du travail, informé de la contestation, n'est pas partie au litige.**

II. – Le conseil de prud'hommes peut confier toute mesure d'instruction au **médecin inspecteur du travail territorialement compétent** pour l'éclairer sur les questions de fait relevant de sa compétence. Celui-ci, peut, le cas échéant, s'adjoindre le concours de tiers. A la demande de l'employeur, les éléments médicaux ayant fondé les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail peuvent être notifiés au médecin que l'employeur mandate à cet effet. **Le salarié est informé de cette notification.**

III. – **La décision du conseil de prud'hommes se substitue aux avis, propositions, conclusions écrites ou indications contestés.**



**LA SAISINE DES PRUDHOMMES N'A
PAS DE CARACTÈRE SUSPENSIF**

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

