

Santé au travail

I. La réforme de l'inaptitude physique

Ces dispositions doivent en principe entrer en vigueur au plus tard le 1^{er} janvier 2017 (après parution des décrets d'application).

1. La présomption d'aptitude à la fin d'un arrêt de travail

A l'issue d'un arrêt de travail pour maladie ou accident, d'origine professionnelle ou non, le salarié n'a plus à être déclaré apte par le médecin du travail. Il retrouve automatiquement son emploi **dès lors qu'il n'a pas été déclaré inapte.**

2. L'intégration dans le Code du travail de la définition de l'inaptitude physique

Jusqu'à présent, le Code du travail ne définissait pas expressément la notion d'aptitude ou d'inaptitude physique au poste. Ces situations n'étaient envisagées que sous l'angle de la procédure de constatation de celles-ci.

Désormais, *l'article L. 4624-4* prévoit que lorsque le médecin du travail 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, il** déclare le travailleur inapte à son poste de travail.

A contrario, *l'article L. 4624-4* implique que lorsque l'état de santé du salarié lui permet d'être réintégré sur son poste, si nécessaire après la mise en œuvre de mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation de ce poste, ou d'aménagement du temps de travail, le salarié doit être déclaré apte.

3. La constatation de l'inaptitude

Jusqu'à présent, l'inaptitude physique est constatée par le médecin du travail après deux examens médicaux pratiqués à 15 jours d'intervalle (au minimum) et une étude de poste du salarié.

Désormais, *l'article L. 4624-4* dispose que le médecin du travail déclare le salarié inapte à son poste :

- après avoir fait procéder à une étude de poste du salarié, effectuée par le médecin du travail ou un membre de l'équipe pluridisciplinaire ;
- et après avoir échangé avec le salarié et l'employeur.

Une fois sa décision prise, le médecin du travail doit recevoir en rendez-vous le salarié pour lui présenter sa décision et les indications ou propositions qu'il compte adresser à l'employeur (*article L. 4624-5*).

Le législateur a donc **supprimé** l'obligation d'organiser **deux examens médicaux** espacés d'au moins 15 jours.

Néanmoins, la nouvelle procédure de constatation de l'inaptitude devrait tout de même impliquer un certain décalage dans le temps entre l'examen médical du salarié et la déclaration d'inaptitude.

Un décret doit préciser les modalités pratiques de mise en œuvre de ces dispositions (notamment l'existence ou non de délais à respecter).

A noter que la nouvelle rédaction des *articles L. 1226-2 et L. 1226-10* permet dorénavant au salarié de bénéficier expressément du dispositif de reclassement et des garanties qui y sont attachées que la constatation de l'inaptitude intervienne en cours d'exécution du contrat de travail ou à l'issue d'un arrêt de travail (la formulation antérieure du code semblait limiter le bénéfice de ces avantages à la constatation intervenant à l'issue d'un arrêt de travail).

4. Les conclusions écrites du médecin du travail constatant l'inaptitude

L'avis d'inaptitude rendu par le médecin doit désormais nécessairement être éclairé par des conclusions écrites **assorties d'indications relatives au reclassement du salarié** (*article L. 4624-4*).

Ces indications écrites peuvent notamment porter sur la capacité du salarié à bénéficier d'une formation le préparant à occuper un poste adapté (*articles L. 1226-2 et L. 1226-10*).

Jusqu'à présent, le Code du travail n'imposait pas expressément au médecin de fournir dans son avis de telles indications ce qui imposait à l'employeur, en leur absence, de le solliciter une nouvelle fois pour obtenir des informations lui permettant d'orienter ses recherches de reclassement, ce qui avait nécessairement pour conséquences d'alourdir et de ralentir la procédure.

Le médecin doit présenter ses conclusions au salarié puis l'adresser à l'employeur. Il peut proposer à ce dernier l'appui de l'équipe pluridisciplinaire ou d'un organisme compétent en matière de maintien dans l'emploi pour mettre en œuvre les indications ou propositions qu'il formule (*article L. 4624-5*).

Si l'employeur refuse de prendre en considération les conclusions du médecin du travail, il doit le faire savoir au salarié et au médecin par écrit motivé (*article L. 4624-6*). Le législateur ne fixe pas précisément de délai. Jusqu'à présent, cette obligation n'était pas inscrite dans le Code du travail mais était déjà préconisée pour des questions de preuve (sur la contestation de l'avis du médecin du travail, voir ci-dessous 6.).

5. La recherche de reclassement

- **L'unification des procédures de reclassement : la consultation systématique des délégués du personnel**

Le législateur a souhaité unifier les procédures de reclassement en alignant la procédure applicable en matière d'inaptitude non professionnelle sur celle applicable en matière d'inaptitude d'origine professionnelle.

Ainsi, l'employeur doit dorénavant **systématiquement consulter les délégués du personnel** avant de proposer un reclassement à son salarié inapte. Lorsque sa recherche est infructueuse, il doit en informer le salarié **par écrit** (*articles L. 1226-2 et L. 1226-10*).

La Cour de cassation a considéré que le non-respect de l'obligation d'informer par écrit le salarié de l'impossibilité de reclassement est une irrégularité de forme qui n'affecte donc pas, à elle seule, la légitimité du licenciement (Cass. Soc., 18 novembre 2003, n°01-43710).

A contrario, le licenciement est abusif si l'employeur n'a pas régulièrement consulté les délégués du personnel sur le reclassement (Cass. Soc., 15 octobre 2002, n°99-44623).

- **Le refus par le salarié des propositions conformes de reclassement et les conséquences sur le contrat**

L'emploi de reclassement doit remplir plusieurs critères (*articles L. 1226-2 et L. 1226-10*) :

- être approprié aux capacités du salariés ;
- tenir compte de l'avis exprimé par les délégués du personnel ;
- être aussi comparable que possible à l'emploi précédemment occupé, au besoin par la mise en œuvre de mesures telles que mutations, aménagements, adaptations ou transformations de postes existants ou aménagement du temps de travail.

Lorsque l'employeur est tenu de proposer des possibilités de reclassement, le contrat ne peut être rompu qu'en cas d'impossibilité de proposer un emploi répondant aux critères ci-dessus ou en cas de refus du salarié des propositions faites par l'employeur.

En outre, l'article L. 1226-2-1 prévoit que « l'obligation de reclassement est réputée satisfaite lorsque l'employeur a proposé un emploi, dans les conditions prévues à l'article L. 1226-2, en prenant en compte l'avis et les indications du médecin du travail ».

Il semblerait donc que l'employeur a rempli son obligation dès lors qu'il a proposé **un emploi répondant aux critères fixés par le Code du travail** en prenant en compte l'avis et les indications du médecin du travail.

Cette disposition semble plus souple que la jurisprudence de la Cour de cassation qui considère que le refus d'un poste de reclassement par le salarié n'implique pas, à lui seul, le respect de son obligation (Cass. Soc., 30 novembre 2010, n°09-66687).

- **La notification écrite au salarié de l'impossibilité de reclassement**

L'article L. 1226-2-1 prévoit désormais que « lorsqu'il est impossible à l'employeur de proposer un autre emploi au salarié, il lui fait connaître par écrit les motifs qui s'opposent à son reclassement ».

Jusqu'à présent, la notification écrite de l'impossibilité de reclassement ne s'imposait que dans l'hypothèse d'une inaptitude d'origine professionnelle.

Désormais, cette obligation pèse sur l'employeur, quelle que soit la cause de l'inaptitude.

- **La dispense de recherche de reclassement**

La loi du 17 août 2015 relative au dialogue social avait autorisé le médecin du travail à dispenser l'employeur de son obligation préalable de reclassement **lorsque le maintien du salarié dans l'entreprise présente un risque grave pour sa santé**. L'article L. 1226-12 ne s'appliquait qu'aux cas d'**inaptitude d'origine professionnelle** (voir lettre circulaire 018-15

du 5 octobre 2015 relative à « la loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi dite « Rebsamen » - Les autres mesures en droit du travail »).

Dorénavant, que l'inaptitude soit d'origine professionnelle ou non professionnelle, le médecin du travail peut indiquer dans son avis d'inaptitude physique que :

- **tout maintien du salarié dans l'emploi serait gravement préjudiciable à sa santé ;**
- **ou que l'état de santé de l'intéressé fait obstacle à tout reclassement dans l'emploi** (articles L. 1226-12 et L. 1226-2-1).

En l'état actuel de la doctrine, il semblerait donc que l'employeur, en présence d'une telle mention expresse, puisse engager la procédure de licenciement **sans avoir à rechercher un emploi de reclassement**.

6. La contestation de l'avis du médecin du travail : la compétence du conseil de prud'hommes

Jusqu'à présent, la procédure de contestation de l'avis du médecin du travail relevait de la compétence de l'inspecteur du travail qui se prononçait après avis du médecin inspecteur du travail.

Dorénavant, l'employeur ou le salarié qui conteste **les éléments de nature médicale** justifiant les avis du médecin du travail doit saisir le conseil de prud'hommes (article L. 4624-7, I).

Le demandeur sollicite alors la désignation d'un médecin-expert inscrit sur la liste des experts près la Cour d'appel. Il en informe le médecin du travail (article L. 4624-7, I).

Le médecin-expert ainsi désigné pourra obtenir la communication du dossier médical en santé au travail du salarié.

Les frais d'expertise seront facturés par le médecin-expert au demandeur, sauf si le Conseil de prud'hommes décide de ne pas mettre les frais d'expertise à la charge de la partie perdante lorsque l'action en justice n'est ni dilatoire ni abusive (article L. 4624-7).

Un décret à paraître devrait permettre de préciser certains éléments et notamment de qui relève la compétence des contestations portant sur des éléments de nature non médicale.

	Anciennes dispositions	Nouvelles dispositions
La constatation de l'inaptitude	Déclaration d'inaptitude par le médecin du travail à l'issue : <ul style="list-style-type: none"> - d'une étude de poste ; - et de deux examens médicaux espacés de 15 jours (sauf danger immédiat ou visite de préreprise intervenue dans les 30 jours précédents) 	Déclaration d'inaptitude par le médecin du travail à l'issue : <ul style="list-style-type: none"> - d'une étude de poste ; - d'un échange avec l'employeur et avec le salarié ; - d'un constat d'inaptitude physique ; - d'un rendez-vous avec le salarié pour lui présenter sa décision et les indications ou propositions qu'il compte

		adresser à l'employeur. Le médecin assortit son avis d'indications écrites sur le reclassement du salarié et d'indications sur la capacité du salarié à suivre une formation.
La consultation des délégués du personnel sur les offres de reclassement	Consultation des délégués du personnel en cas d'inaptitude physique d'origine professionnelle.	Consultation des délégués du personnel obligatoire quelle que soit la cause de l'inaptitude.
Notification écrite au salarié de l'impossibilité de reclassement	Notification écrite lorsque l'inaptitude résulte d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.	Notification écrite systématique en cas d'impossibilité de reclassement.
La dispense de recherche de reclassement	Dispense de recherche de reclassement dans l'entreprise lorsque : <ul style="list-style-type: none"> - le médecin mentionne que le maintien du salarié dans l'entreprise présente un risque grave pour sa santé ; - et que l'inaptitude résulte d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. 	Dispense possible : <ul style="list-style-type: none"> - quelle que soit l'origine de l'inaptitude (professionnelle ou non) ; - lorsque le médecin mentionne que tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé ou que l'état de santé de l'intéressé fait obstacle à tout reclassement dans un emploi.
La contestation de l'avis du médecin du travail	Compétence de l'inspecteur du travail après avis du médecin inspecteur du travail.	Compétence du Conseil de Prud'hommes en la forme des référés qui désigne un médecin expert près la Cour d'appel.

II. La réforme de la surveillance médicale des salariés

1. La mission de prévention de la médecine du travail

Il résulte de la *loi du 17 août 2015* relative au dialogue social que les services de santé au travail et le médecin du travail ont l'obligation d'assurer la surveillance de l'état de santé des salariés en fonction des risques concernant leur sécurité **ainsi que celle des tiers** (*anciens articles L. 4622-2 et L. 4622-3*) (voir lettre circulaire 018-15 du 5 octobre 2015 relative à « la loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi dite « Rebsamen » - Les autres mesures en droit du travail »).

Cette référence aux tiers avait fait l'objet de critiques quant à sa portée trop générale.

Dorénavant, l'article *L. 4622-3* prévoit que le médecin du travail doit éviter toute altération de la santé des travailleurs ainsi que « *tout risque manifeste d'atteinte à la sécurité des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail* ».

Le terme de tiers n'est pas défini mais peut renvoyer à toute personne amenée à être présente dans les locaux, salarié d'une autre entreprise, usager, client...

2. L'élargissement des membres de l'équipe pluridisciplinaire

Face à la surcharge des services de santé au travail, le législateur étend la liste des membres de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail qui comprend désormais :

- outre les médecins du travail, intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers
- des **collaborateurs médecins** et les **internes en médecine du travail** (*article L. 4622-8*).

3. Les visites médicales

- **La visite d'information et de prévention (suppression de la visite médicale d'embauche)**

L'examen médical systématique organisé lors de l'embauche d'un salarié et destiné à évaluer l'aptitude du salarié au poste sur lequel il est affecté est **supprimé**.

Désormais, une visite d'information et de prévention est organisée après l'embauche dans un délai fixé par décret (à paraître) pour les salariés **affectés à des postes ne présentant pas de risque particulier**.

A noter que le rapport « Aptitude et médecin du travail », remis au Gouvernement le 18 mai 2015, a proposé que cette visite soit organisée dans les 6 mois suivant l'embauche.

Cette visite **ne constitue pas un examen médical**. Elle pourra donc être pratiquée par n'importe lequel des membres de l'équipe pluridisciplinaire qui aura la possibilité d'orienter le salarié vers le médecin du travail sans délai si cela s'avère nécessaire, et notamment lorsque le salarié en fait la demande.

A l'issue de la visite, une attestation sera remise au salarié (modèle fixé par arrêté à paraître : *article L. 4624-1*).

- **L'espace des rendez-vous périodiques avec le médecin du travail**

Jusqu'à présent, les salariés sont examinés par le médecin du travail au moins tous les 2 ans afin de vérifier leur aptitude au poste.

Dorénavant, le suivi médical va être effectué selon des modalités et une périodicité fixée par décret (à paraître) (*article L. 4624-1*) prenant en compte (*article L. 4624-1, alinéa 4*) :

- les conditions de travail (notamment le travail de nuit) ;
- l'état de santé (notamment le handicap ou la grossesse) ;
- l'âge du salarié ;
- les risques professionnels auxquels les salariés sont exposés.

A noter que le rapport « Aptitude et médecin du travail », remis au Gouvernement le 18 mai 2015, a préconisé que les salariés qui ne sont pas exposés à des risques particuliers soient vus par le médecin du travail tous les 4 ou 5 ans.

Cette visite médicale pourra être menée par le médecin du travail, le collaborateur médecin, l'interne en médecin du travail ou l'infirmier.

Néanmoins, le salarié peut toujours à tout moment solliciter un examen médical de sa propre initiative (*article R. 4624-17*).

En outre, le salarié qui anticipe un risque d'inaptitude physique peut demander à subir une visite médicale afin d'engager une démarche de maintien dans l'emploi (*article L. 4624-1, alinéa 6*).

Il convient de rappeler qu'aux termes de l'*article R. 4624-28*, le temps passé aux examens médicaux, y compris les examens complémentaires, est :

- soit pris sur les heures de travail, sans retenue salariale ;
- soit rémunéré comme du temps de travail effectif s'ils ne peuvent avoir lieu pendant le temps de travail.

Ainsi, lorsqu'un salarié demande, de sa propre initiative, à passer une visite médicale, le temps passé ainsi que le coût de celle-ci sont pris en charge intégralement par l'employeur.

4. Le suivi médical propre à certaines catégories de personnes

- **Une périodicité adaptée du suivi médical pour certaines catégories de personnes**

Certains salariés bénéficient d'un suivi médical adapté au regard de leur situation :

- les salariés **travailleurs de nuit** : ils bénéficient aujourd'hui d'un suivi médical au moins tous les 6 mois. Une **nouvelle périodicité** va être fixée par le médecin du travail en fonction des particularités du poste et de la situation personnelle du salarié (modalités fixées par un décret à paraître) (*article L. 4624-1, alinéa 7*) ;
- les **travailleurs handicapés ou titulaires d'une pension d'invalidité** qui se déclarent lors de la visite d'information et de prévention sont orientés sans délai vers le médecin du travail (*article L. 4624-1, alinéa 5*) ;
- les salariés en **contrat à durée déterminée** et les **travailleurs temporaires** bénéficient d'un suivi adapté (modalités fixées par un décret à paraître) : la périodicité de leur suivi médical est équivalente à celle des salariés en contrat à durée indéterminée (*article L. 4625-1-1*).

- **Les salariés affectés à des postes à risque**

La loi du 17 août 2015 relative au dialogue social avait prévu de substituer la surveillance médicale renforcée par une surveillance médicale spécifique en faveur des salariés affectés sur des postes à risque et des salariés dont la situation personnelle le justifie. Les modalités d'identification et de suivi de ces salariés devaient être définies par un décret qui n'est finalement jamais paru.

La présente loi abroge ces dispositions et revient à la notion de **suivi individuel renforcé** et redéfinit les catégories de personnes qui en bénéficient.

Ainsi, les salariés affectés à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou celle de ses collègues ou de tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail bénéficient d'un suivi individuel renforcé de leur état de santé (*article L. 4624-2, I*).

Les modalités d'identification de ces salariés seront fixées par décret.

Ce suivi médical renforcé comprend un examen médical d'aptitude (qui se substitue à la visite d'information et de prévention), réalisé avant l'embauche et renouvelé périodiquement (modalités fixées par un décret à paraître).

III. Les mesures en faveur des travailleurs handicapés

1. L'obligation pour l'employeur de s'assurer de l'adaptation des logiciels

L'*article L. 5213-6* impose à l'employeur de s'assurer que les logiciels installés sur le poste de travail des personnes handicapées et nécessaires à leur exercice professionnel sont accessibles.

Il doit en outre s'assurer que leur poste de travail est accessible en télétravail.

⇒ Ces dispositions entreront en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard 3 ans après la promulgation de la loi.

2. La majoration du temps de trajet du fait d'un handicap

L'employeur a la possibilité d'octroyer à un salarié une contrepartie sous forme de repos lorsque le temps de trajet entre son domicile et son lieu de travail est majoré du fait de son handicap (*article L. 3121-5*).

IV. Le renforcement de la lutte contre les discriminations, le harcèlement sexuel et les agissements sexistes

La loi du 17 août 2015 relative au dialogue social avait intégré à l'*article L. 1142-2-1* une protection des salariés contre les agissements sexistes.

Ils sont définis comme ceux liés au sexe d'une personne et ayant pour objet ou pour effet de porter atteinte à sa dignité ou de créer un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant.

Le législateur vient désormais assortir ce principe général d'une **obligation de prévention** pesant sur l'employeur, avec l'aide éventuelle des représentants du personnel.

1. La prévention des agissements sexistes dans la planification des risques professionnels

L'employeur doit désormais intégrer dans la planification des risques professionnels la prévention des agissements sexistes au même titre que le harcèlement moral ou sexuel (*article L. 4121-2*).

2. La notion d'agissements sexistes dans le règlement intérieur

Le règlement intérieur devra rappeler non seulement les dispositions du Code du travail relatives aux harcèlements moral et sexuel mais également celles relatives aux agissements sexistes. Ainsi, l'article L. 1321-2 prévoit désormais que : « le règlement intérieur rappelle : [...] 2° Les dispositions relatives aux harcèlements moral et sexuel **et aux agissements sexistes** prévues par le présent code ».

Le législateur ne prévoit pas de délai spécifique afin de permettre aux employeurs de se mettre en conformité. Dès lors, dans la mesure où l'article L. 1321-2 est d'application immédiate, il est conseillé aux organismes de mettre à jour dans les meilleurs délais leur règlement intérieur.

En effet, l'article R. 1323-1 prévoit que « le fait de méconnaître les dispositions des articles L. 1311-2 à L. 1322-4 et R. 1321-1 à R. 1321-5 relatives au règlement intérieur, est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la quatrième classe ».

- **L'obligation de sécurité de résultat de l'employeur face aux agissements sexistes**

Il résulte désormais de l'article L. 4121-2 que « l'employeur met en œuvre les mesures prévues à l'article L. 4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants : [...] 7° Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L. 1152-1 et L. 1153-1, **ainsi que ceux liés aux agissements sexistes définis à l'article L. 1142-2-1** ».

- **Le rôle du CHSCT en matière de prévention des agissements sexistes**

L'article L. 4612-3 prévoit désormais que « le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels dans l'établissement et suscite toute initiative qu'il estime utile dans cette perspective. Il peut proposer notamment des actions de prévention du harcèlement moral, du harcèlement sexuel **et des agissements sexistes** définis à l'article L. 1142-2-1 ».