

I. Le suivi médical des salariés

Jusqu'au 31 décembre 2016, le suivi médical des salariés se traduisait (hors situations à risque) par l'organisation d'une visite médicale d'embauche et de visites médicales périodiques biennales.

Le décret du 27 décembre 2016, pris en application de la loi du 8 août 2016 supprime la visite médicale systématique d'embauche au profit d'une visite d'information et de prévention et procède à une refonte du suivi médical périodique des salariés.

Par ailleurs, le suivi médical renforcé de certaines catégories de salariés est remanié.

A. La visite d'information et de prévention et la périodicité du suivi individuel des salariés non affectés à un poste à risque

1. La visite d'information et de prévention

- **L'objet de la visite d'information et de prévention**

Cette visite ne constitue pas un examen médical.

Elle est effectuée par l'un des professionnels de santé visés par l'article L. 4624-1 (c'est-à-dire un collaborateur médecin mentionné à l'article L. 4623-1, un interne en médecine du travail ou un infirmier, sous l'autorité du médecin du travail).

Elle a notamment pour objet (article R. 4624-11) :

- d'interroger le salarié sur son état de santé ;
- de l'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail ;
- de le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre ;
- de l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le service de santé au travail et sur la possibilité dont il dispose, à tout moment, de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail.

Cette visite doit permettre de déterminer si l'état de santé du salarié ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail. Dans ce cas, le professionnel de santé oriente sans délai le salarié vers le médecin du travail (article R. 4624-13). La nouvelle visite ainsi organisée permet au médecin de proposer des adaptations de poste ou l'affectation à d'autres postes lorsque celles-ci s'avèrent nécessaires.

Lors de cette visite d'information et de prévention, le professionnel de santé ouvre un dossier médical en santé au travail (article R. 4624-12) et délivre une attestation de suivi au travailleur et à l'employeur (article R. 4624-14).

Cette attestation permet à l'employeur de justifier qu'il a bien organisé la visite d'information et de prévention dans les délais requis. Néanmoins, elle ne permet pas d'attester de l'aptitude

médicale du salarié à son poste contrairement au certificat d'aptitude qui était jusqu'à présent remis aux salariés à l'issue de la visite médicale d'embauche.

En pratique, le salarié ne passe aucun examen médical à proprement parler.

- **Une visite effectuée dans les trois mois suivant l'embauche**

Cette visite doit être réalisée dans un délai qui n'excède pas trois mois à compter de la prise effective du poste de travail (article R. 4624-10).

- **La réalisation de la visite avant l'embauche pour certaines catégories de salariés**

L'article R. 4624-8 prévoit que s'agissant des travailleurs de nuit au sens de l'article L. 3122-5 et des travailleurs âgés de moins de 18 ans, ils bénéficient de la visite d'information et de prévention préalablement à l'affectation sur le poste.

- **La dispense de visite d'information et de prévention**

Lorsque le salarié a bénéficié d'une visite d'information et de prévention dans les cinq ans précédant son embauche, l'organisation d'une nouvelle visite d'information et de prévention n'est pas requise dès lors que l'ensemble des conditions suivantes sont réunies (article R. 4624-15) :

- le travailleur est appelé à occuper un emploi identique présentant des risques d'exposition équivalents ;
- le professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1 est en possession de la dernière attestation de suivi ou du dernier avis d'aptitude ;
- aucune mesure formulée au titre de l'article L. 4624-3 ou aucun avis d'inaptitude rendu en application de L. 4624-4 n'a été émis au cours des cinq dernières années.

Ce délai de 5 ans est réduit à 3 ans s'agissant des salariés qui bénéficient d'un suivi et d'une périodicité maximale adaptés (voir ci-dessous : salariés handicapés ou reconnus invalides, travailleurs de nuit).

2. La périodicité du suivi individuel

- **Une périodicité maximale de 5 ans**

Le principe des visites médicales périodiques effectuées au moins tous les 2 ans (sauf exception) est supprimé.

L'article L. 4624-1, alinéa 4 prévoit dorénavant que « *les modalités et la périodicité de ce suivi prennent en compte les conditions de travail, l'état de santé et l'âge du travailleur, ainsi que les risques professionnels auxquels il est exposé* ».

Chaque salarié doit donc bénéficier d'un renouvellement de la visite d'information et de prévention initiale selon une périodicité qui ne peut excéder cinq ans (article R. 4624-16).

A l'intérieur de cette période maximale de 5 ans, il appartient au médecin du travail de fixer la périodicité propre à chaque salarié en fonction de différents critères :

- les conditions de travail ;
- l'âge ;
- l'état de santé ;
- les risques auxquels le salarié est exposé.

L'objectif est d'adapter la fréquence des visites médicales à la situation de chaque salarié.

Ainsi, au sein de chaque organisme, la périodicité applicable pourra être différente d'un salarié à un autre.

Le conseil de l'Ucanss

A quelle date organiser la première visite d'information et de prévention pour les salariés présents dans l'organisme avant le 1^{er} janvier 2017 et ayant bénéficié dans le passé d'une visite médicale d'embauche ou une visite périodique ?

Le Code du travail n'apporte pas de réponse à cette problématique. Pour autant, l'article R. 4624-16 prévoit une périodicité maximale de 5 ans qui doit être adaptée par le médecin du travail au regard de l'état de santé, l'âge, les conditions de travail et les risques auxquels le salarié est exposé.

Dans la mesure où lors de la précédente visite, le médecin ne s'est pas prononcé sur la périodicité propre applicable au salarié, conformément au principe antérieur des visites périodiques biennales, l'Ucanss recommande, pour la première visite d'information et de prévention organisée postérieurement à l'entrée en vigueur de la réforme, de respecter la périodicité de deux ans entre la précédente visite et la nouvelle visite.

Lors de cette visite, il appartiendra au médecin du travail de se prononcer sur la nouvelle périodicité applicable au salarié.

Exemple : un salarié a été reçu par le médecin du travail le 10 juin 2015 pour une visite périodique. Il conviendra d'organiser avant le 10 juin 2017 une visite d'information et de prévention au cours de laquelle le professionnel de santé décidera de la périodicité applicable à la situation du salarié.

- **Un suivi et une périodicité maximale adaptés pour certaines catégories de salariés**

Les salariés handicapés : les salariés qui signalent leur reconnaissance comme travailleur handicapé lors de la visite médicale d'information et de prévention seront orientés sans délai vers le médecin du travail afin de bénéficier d'un suivi médical adapté (article L. 4624-1). Le médecin peut alors préconiser des adaptations du poste de travail (article R. 4624-20).

L'article R. 4624-17 prévoit qu'ils bénéficient d'un suivi adapté selon une périodicité maximale de 3 ans. Cette périodicité doit être adaptée selon l'état de santé, l'âge, les conditions de travail ou les risques professionnels du salarié (article R. 4624-20).

Les salariés reconnus invalides : comme les salariés handicapés, les salariés qui déclarent être titulaires d'une pension d'invalidité sont orientés vers le médecin du travail (article L. 4624-1). Ils bénéficient d'un suivi médical dont la périodicité n'excède pas trois ans (article R. 4624-20).

Les travailleurs de nuit : comme les salariés handicapés ou reconnus invalides, les travailleurs de nuit sont orientés vers le médecin du travail (article L. 4624-1) et bénéficient d'un suivi médical dont la périodicité n'excède pas trois ans.

Par ailleurs, en application de l'article R. 4624-37, le médecin du travail peut prescrire, s'il le juge utile, des examens spécialisés complémentaires qui sont à la charge de l'employeur.

Les salariées enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes : toute femme enceinte, venant d'accoucher ou allaitante est, à l'issue de la visite d'information et de prévention, ou à tout moment si elle le souhaite, orientée sans délai vers le médecin du travail afin de bénéficier d'une nouvelle visite qui a pour objet de proposer, si nécessaire, des adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes (article R. 4624-19).

Autres salariés : conformément à l'article L. 4624-1 alinéa 4, tout salarié (et non pas seulement les travailleurs handicapés, reconnus invalides ou travailleurs de nuit) dont l'état de santé, l'âge ou les conditions de travail le nécessitent peut également bénéficier d'un suivi adapté.

- **Le suivi médical des salariés en CDD**

L'article R. 4625-1 prévoit que s'agissant des salariés titulaires de contrats à durée déterminée, ils bénéficient d'un suivi individuel de leur état de santé d'une périodicité équivalente à celui des salariés en contrat à durée indéterminée.

B. Le suivi médical renforcé des salariés affectés à un poste à risque

Les salariés affectés à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail défini à l'article R. 4624-23, bénéficient sans délai des modalités de suivi individuel renforcé prévu par les articles R. 4624-22 et suivants.

1. La définition des postes à risque

L'article R. 4624-23 apporte une définition des postes à risques qui comporte trois volets :

- les postes visés sont ceux présentant des risques particuliers mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-2 et exposant les salariés :
 - o à l'amiante ;
 - o au plomb dans les conditions prévues à l'article R. 4412-160 ;
 - o aux agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction mentionnés à l'article R. 4412-60 ;
 - o aux agents biologiques des groupes 3 et 4 mentionnés à l'article R. 4421-3 ;
 - o aux rayonnements ionisants ;
 - o au risque hyperbare ;
 - o au risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages ;
- tout poste pour lequel l'affectation sur celui-ci est conditionnée à un examen d'aptitude spécifique (cela concerne en pratique les jeunes de moins de 18 ans affectés sur des travaux interdits ; les travaux sous tension ; les autorisations de conduite d'engin...) ;
- l'employeur peut, sur la base de son évaluation des risques et de son document unique, compléter la liste des postes à risque après avis du médecin du travail et du CHSCT. Cette liste est transmise au service de santé au travail et tenue au service de la Direccte et des services de prévention des organismes de sécurité sociale. Elle est mise à jour annuellement.

2. Le bénéfice d'une visite médicale d'aptitude

Les salariés affectés à un poste à risque au sens de l'article R. 4624-23 doivent bénéficier d'un examen médical d'aptitude qui se substitue à la visite d'information et de prévention.

Cette visite est réalisée par le médecin du travail.

• L'objet de la visite médicale d'aptitude

Cet examen a pour objet :

- de s'assurer que le travailleur est médicalement apte au poste de travail auquel l'employeur envisage de l'affecter, notamment en vérifiant la compatibilité du poste avec l'état de santé du travailleur, afin de prévenir tout risque grave d'atteinte à sa santé ou à sa sécurité ou à celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail ;
- de rechercher si le travailleur n'est pas atteint d'une affection comportant un danger 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 ;

- de sensibiliser le travailleur sur les moyens de prévention à mettre en œuvre.

Cet avis aboutit à la remise par le médecin du travail d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude conformément à l'article L. 4624-4. Cet avis est transmis au salarié et à l'employeur et est versé au dossier médical en santé au travail de l'intéressé (article R. 4624-25).

- **Une visite préalable à l'affectation sur le poste**

Cette visite médicale effectuée par le médecin du travail est organisée préalablement à l'affectation sur le poste (article R. 4624-24).

- **La dispense de visite médicale d'aptitude**

L'article R. 4624-27 prévoit que lorsque le salarié a bénéficié d'une visite médicale d'aptitude dans les deux ans précédant son embauche, l'organisation d'un nouvel examen médical d'aptitude n'est pas requise dès lors que l'ensemble des conditions suivantes sont réunies :

- le travailleur est appelé à occuper un emploi identique présentant des risques d'exposition équivalents ;
- le médecin du travail intéressé est en possession du dernier avis d'aptitude du travailleur ;
- aucune mesure formulée au titre de l'article L. 4624-3 ou aucun avis d'inaptitude rendu en application de l'article L. 4624-4 n'a été émis au cours des deux dernières années.

3. La périodicité du suivi des salariés affectés à un poste à risque

Le salarié affecté à un poste à risque bénéficie, à l'issue de l'examen médical d'embauche d'un renouvellement de cette visite, effectuée par le médecin du travail selon une périodicité maximale de 4 ans. Il appartient au médecin de fixer la périodicité adéquate à l'intérieur de cette période (article R. 4624-28).

Le salarié bénéficie en outre d'une visite intermédiaire effectuée par un professionnel de santé mentionné à l'article L. 4624-1, alinéa 1^{er}, au plus tard 2 ans après la visite avec le médecin du travail.

C. L'organisation des visites de préreprise et de reprise

1. Les visites de préreprise

- **L'organisation de la visite de préreprise**

En cas d'arrêt de travail de plus de trois mois, une visite de préreprise est organisée par le médecin du travail à l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil ou du salarié (article R. 4624-29).

- **L'objet d'une visite de préreprise**

Cette visite de préreprise permet au médecin du travail de recommander :

- des aménagements et adaptations du poste de travail ;
- des préconisations de reclassement ;
- des formations professionnelles à organiser en vue de faciliter le reclassement du salarié ou sa réorientation professionnelle.

Le médecin du travail doit informer l'employeur et le médecin conseil de ces recommandations afin que toutes les mesures soient mises en œuvre en vue de favoriser le maintien dans l'emploi du travailleur. Le salarié peut néanmoins s'opposer à cette communication (article R. 4624-30).

2. Les visites de reprise

• Les bénéficiaires de la visite de reprise

Le salarié absent pendant au moins 30 jours pour cause d'accident du travail, de maladie ou d'accident non professionnel bénéficie à son retour d'un examen de reprise du travail par le médecin du travail (article R. 4624-31).

Cette visite de reprise bénéficie également :

- aux salariées de retour d'un congé de maternité ;
- aux salariés absents pour cause de maladie professionnelle, quelle que soit la durée de l'absence.

En outre, l'employeur est tenu d'informer le médecin du travail de tout arrêt de travail d'une durée inférieure à 30 jours pour cause d'accident du travail afin que ce dernier puisse apprécier l'opportunité d'un nouvel examen médical et préconiser des mesures de prévention des risques professionnels (article R. 4624-33).

• Le délai pour organiser la visite de reprise

La visite doit être organisée le jour de la reprise effective du travail par le salarié et au plus tard dans un délai de huit jours qui suit la reprise. Pour ce faire, l'employeur saisit le service de santé au travail dès qu'il a connaissance de la date de fin de l'arrêt de travail (article R. 4624-31).

• L'objet de la visite de reprise

L'examen de reprise a pour objet :

- de vérifier si le poste de travail que doit reprendre le travailleur ou le poste de reclassement auquel il doit être affecté est compatible avec son état de santé ;

- d'examiner les propositions d'aménagement ou d'adaptation du poste repris par le travailleur ou de reclassement faites par l'employeur à la suite des préconisations émises le cas échéant par le médecin du travail lors de la visite de préreprise ;
- de préconiser l'aménagement, l'adaptation du poste ou le reclassement du travailleur ;
- d'émettre, le cas échéant, un avis d'inaptitude.

Ainsi, le médecin ne remet plus systématiquement d'avis d'aptitude au poste lors de cette visite de reprise tel que c'était le cas auparavant. Le salarié retrouve automatiquement son emploi dès lors qu'il n'a pas été déclaré inapte. Ce n'est qu'en cas de constatation d'une inaptitude que le médecin remet au salarié un avis d'inaptitude.

D. Les visites à l'initiative de l'employeur, du travailleur ou du médecin du travail

L'article R. 4624-34 précise qu'en dehors des visites d'information et de prévention, des visites médicales d'aptitude et des visites périodiques, le salarié peut bénéficier, à sa demande ou à la demande de son employeur, d'un examen par le médecin du travail.

Le salarié peut notamment solliciter une telle visite lorsqu'il anticipe un risque d'inaptitude afin d'engager une démarche de maintien dans l'emploi et de bénéficier d'un accompagnement personnalisé.

Cette visite peut également être organisée par le médecin du travail lorsque la situation du salarié le nécessite, ce qui jusqu'à présent n'était pas expressément prévu par les textes.

E. Les examens complémentaires

Le médecin du travail peut prescrire des examens complémentaires nécessaires (article R. 4624-36) :

- à la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé du travailleur, notamment au dépistage des affections pouvant entraîner une contre-indication à ce poste de travail ;
- au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle du travailleur ;
- au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel du travailleur.

Ces examens complémentaires sont à la charge de l'employeur lorsqu'il dispose d'un service autonome de santé au travail et du service de santé au travail interentreprises dans les autres cas.

Le médecin du travail réalise ou fait réaliser les examens au sein du service de santé au travail ou choisit l'organisme qui sera chargé de les pratiquer.

En cas de désaccord entre l'employeur et le médecin du travail sur la nature et la fréquence des examens, la décision est prise par le médecin inspecteur du travail.

F. Le temps passé aux visites et examens médicaux

L'article R. 4624-39 rappelle que le temps nécessité par les visites et examens médicaux, y compris les examens complémentaires est :

- soit pris sur les heures de travail sans qu'aucune retenue de salaire puisse être opérée ;
- soit rémunéré comme temps de travail effectif lorsque ces examens ne peuvent avoir lieu pendant le temps de travail.

En outre, les temps et frais de transport nécessités par ces visites et examens sont pris en charge par l'employeur.

II. La déclaration d'inaptitude du salarié

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.

Ainsi, à la lecture du texte, il semble que seul le médecin du travail (et non pas les autres membres de l'équipe de santé au travail) soit habilité à déclarer l'inaptitude du salarié.

A. La constatation de l'inaptitude

• Les étapes de constatation de l'inaptitude

La loi du 8 août 2016 et le décret du 27 décembre 2017 suppriment le principe des deux examens médicaux obligatoires espacés d'au moins deux semaines.

L'article R. 4624-42 prévoit dorénavant que le médecin du travail ne peut constater l'inaptitude du salarié à son poste de travail que :

- s'il a réalisé au moins un examen médical de l'intéressé, accompagné le cas échéant des examens complémentaires, permettant un échange sur les mesures d'aménagement, d'adaptation ou de mutation de poste ou sur la nécessité de proposer un changement de poste ;
- s'il a réalisé ou fait réaliser une étude de ce poste ;
- s'il a réalisé ou fait réaliser une étude des conditions de travail dans l'établissement et indiqué la date à laquelle la fiche d'entreprise a été actualisée ;
- s'il a procédé à un échange, par tout moyen, avec l'employeur.

Ces échanges avec l'employeur et le salarié doivent permettre à ceux-ci de faire valoir leurs observations sur les avis et les propositions que le médecin du travail entend adresser.

L'article R. 4624-42 alinéa 3 permet au médecin du travail d'organiser, s'il l'estime nécessaire, un second examen pour rassembler les éléments permettant de motiver sa décision. Cet

examen doit intervenir dans un délai qui n'excède pas 15 jours après le premier examen. La notification de l'avis médical d'inaptitude intervient au plus à cette date.

- **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 issu de la loi du 8 août 2016).

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).

Le médecin doit présenter ses conclusions au salarié puis les 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.

B. La recherche de reclassement

- **L'obligation de reclassement**

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 aménagements 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* ».

L'employeur a donc 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 en tant qu'employeur (Cass. Soc., 30 novembre 2010, n°09-66687).

- **La consultation systématique des délégués du personnel sur les offres de reclassement**

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 (loi du 8 août 2016).

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

La jurisprudence applicable jusqu'à présent en matière d'inaptitude d'origine professionnelle est donc transposable à tous les cas d'inaptitude. Ainsi, le Code du travail n'impose pas que l'avis des délégués du personnel soit recueilli collectivement au cours d'une réunion. Une consultation individuelle de quelques délégués du personnel suffit (Cass. Soc., 29 avril 2003, n° 00-46477).

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).

En outre, les délégués du personnel doivent être consultés entre le constat d'inaptitude du salarié et la proposition de reclassement et être en possession de toutes les informations nécessaires (notamment, les conclusions du médecin du travail sur les possibilités de reclassement du salarié) (Cass. Soc., 16 septembre 2015, n° 14-15440).

A défaut, la consultation est irrégulière.

L'avis de l'Ucanss

Lorsque l'employeur est dispensé par le médecin du travail de recherche de reclassement (voir ci-après), la consultation des délégués du personnel n'est pas nécessaire.

- **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.

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).

Le conseil de l'Ucanss

Cette notification écrite doit être adressée au salarié dans tous les cas de figure (qu'il y ait dispense ou non de recherche de reclassement).

• **Les dispenses de recherche de reclassement**

Pour rappel, depuis la loi du 17 août 2015, l'employeur pouvait licencier le salarié inapte sans obligation de rechercher un reclassement uniquement en cas d'inaptitude d'origine professionnelle lorsque le médecin du travail mentionnait expressément que « *tout maintien du salarié dans l'entreprise serait gravement préjudiciable à sa santé* ».

L'article R. 4624-42 alinéa 4 précise désormais que « *le médecin du travail peut mentionner dans cet avis d'inaptitude que tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé ou que l'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi* ».

Dorénavant, l'employeur est donc dispensé de rechercher un reclassement :

- s'agissant d'une inaptitude d'origine professionnelle, si le médecin du travail mentionne expressément que « *tout maintien du salarié dans l'emploi serait gravement préjudiciable à sa santé ou que l'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans l'emploi* » (article L. 1226-12) ;
- s'agissant d'une inaptitude d'origine non professionnelle, si le médecin du travail mentionne que « *tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé* » ou que « *l'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi* » (L. 1226-2-1).

Cette dispense de recherche de reclassement n'est applicable que si le médecin du travail mentionne expressément l'une de ces formules. Ainsi, la formule « inapte à tout poste » impose tout de même à l'employeur de procéder à une recherche de reclassement.

L'avis de l'Ucanss

Le législateur a souhaité harmoniser les procédures d'inaptitude.

Dès lors, lorsque le médecin du travail reprend l'une de ces deux formulations dans son avis, l'employeur est dispensé de recherche de reclassement au sein de son organisme et de l'institution.

Il est à noter cependant que les articles L. 1226-12 et L. 1226-2-1 utilisent une formulation différente en indiquant que l'état de santé fait obstacle à tout reclassement dans l'emploi (origine professionnelle) ou dans un emploi (origine non professionnelle).

Or, cette différence de rédaction pourrait avoir une incidence sur l'étendue de la dispense de reclassement (l'expression « dans l'emploi » pouvant être entendue plus restrictivement que « dans un emploi »).

Pour autant, ni les débats parlementaires, ni la doctrine ne semblent indiquer une réelle volonté du législateur de fixer deux régimes différents en matière de dispense de reclassement.

L'Ucanss conseille donc aux organismes de suivre la même procédure à condition que l'une des deux formulations ait bien été reprise par le médecin du travail.

C. Les suites de la procédure

La suite de la procédure de reclassement ou de licenciement pour impossibilité de reclassement reste inchangée. Ainsi, l'employeur dispose d'un délai d'un mois à compter de la visite médicale déclarant l'inaptitude définitive pour licencier ou reclasser le salarié, délai au-delà duquel il est tenu de reprendre le versement des salaires (article L. 1226-4).

La rémunération doit donc être rétablie, dans tous les cas, à défaut de reclassement ou de licenciement à partir du premier jour du second mois qui suit la constatation de l'inaptitude, soit une fois que le délai d'un mois a expiré.

III. La contestation des avis et mesures émis par le médecin du travail

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, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail mentionnés à l'article L. 4624-7 doit saisir le conseil de prud'hommes (article L. 4624-7, I).

Le recours est possible dans un délai de quinze jours à compter de leur notification par une saisine en référé du Conseil de prud'hommes afin de demander la désignation d'un médecin-expert inscrit sur la liste des experts près la Cour d'appel (article R. 4624-45).

Le demandeur 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.