

BREVES SST

*Article 44 de la Loi Travail « Moderniser la
Médecine du Travail »*

Article 44

- ▶ Cette réforme de la médecine du travail répond aux principaux enjeux pointés dans le cadre du rapport parlementaire du député Michel ISSINDOU présenté à la COCT en mai 2015, et intitulé « Aptitude et Médecine du Travail ».
- ▶ Plusieurs dispositions législatives inspirées de ce rapport ont donc été adoptées afin de « moderniser la médecine du travail ».
- ▶ Il s'agit de l'article 44 de la « LOI TRAVAIL » portée par Madame Myriam EL KHOMRI, Ministre du Travail, adoptée en juillet 2016 et publiée au JO en août 2016.
- ▶ Les décrets d'application de cette loi ne sont pas tous parus à ce jour.

Article 44

- ▶ Réforme le suivi des salariés par la médecine du travail pour mieux recentrer les moyens sur les salariés exposés à des risques particuliers.
- ▶ Supprime la visite médicale d'aptitude systématique à l'embauche.
- ▶ Renforce le suivi personnalisé des salariés au long de leur carrière en reconnaissant ce droit aux salariés intérimaires et titulaires d'un contrat court.
- ▶ Renforce le dialogue entre le salarié et la médecine du travail.
- ▶ Clarifie les voies de recours contre les avis d'inaptitude et les conséquences de ces inaptitudes sur le contrat de travail.

Article 44

- ▶ L'ensemble de ces dispositions permettra de sécuriser les salariés et les employeurs
- ▶ D'assurer un suivi à l'ensemble des salariés tout en donnant la priorité à ceux qui ont le plus besoin d'être accompagnés
- ▶ D'améliorer la prévention et la santé au travail.

Article 44: Ce qui va changer

- ▶ Fin de la visite médicale d'embauche systématique.
- ▶ Espacement des visites périodiques.
- ▶ Suivi médical des travailleurs de nuit.
- ▶ Suivi médical des travailleurs en CDD et salariés temporaires.
- ▶ Modification de la procédure d'inaptitude physique.

Fin de la visite médicale d'embauche systématique

- ▶ Suppression de cette visite obligatoire pour tous les salariés.
- ▶ Remplacement par une « **visite d'information et de prévention** » réalisée **APRES** l'embauche, dans un délai à fixer par décret (6 mois?).
- ▶ Cette visite n'a pas pour but de vérifier l'aptitude du nouveau salarié à son poste de travail, ce n'est pas un examen médical.
- ▶ Donc ne sera pas forcément **pratiquée** par le médecin du travail, mais **par l'IST** (infirmière de santé au travail) qui pourra orienter le salarié vers le médecin du travail selon l'état de santé et les risques professionnels.
- ▶ Une **attestation** est délivrée au salarié à l'issue de cette visite.
- ▶ **Salariés handicapés ou titulaires d'une pension d'invalidité** : si déclaration par le salarié au cours de cette visite, il sera réorienté vers le médecin du travail pour bénéficier d'un suivi individuel adapté à son état de santé en fonction de son poste de travail.

Postes présentant des risques particuliers

- ▶ Introduction de la notion de « **poste présentant des risques particuliers pour la santé ou la sécurité du salarié, celles de ses collègues ou celles de tiers évoluant dans l'environnement de travail immédiat du salarié** ».
- ▶ Modalités d'identification de ces salariés seront fixées par décret à venir.
- ▶ Pas de visite d'information et de prévention, **maintien d'un examen médical obligatoire** effectué par le médecin du travail
- ▶ **AVANT** l'embauche et **renouvelé périodiquement**,
- ▶ Afin de s'assurer « de la compatibilité de l'état de santé du salarié avec le poste sur lequel il est affecté ».
- ▶ Examen effectué par le **médecin du travail**, sauf si dispositions spécifiques le confient à un autre médecin (conducteurs trains, pilotes d'avion...).

Espacement des visites périodiques

- ▶ Le suivi individuel des salariés aura désormais une périodicité qui prendra en compte :
 - Les **conditions de travail** (travail de nuit par ex)
 - L'**état de santé et l'âge du salarié** (handicap, grossesse..)
 - Les **risques professionnels** auxquels il est exposé.
- ▶ Les modalités et la périodicité du suivi seront fixés par décret (4 ou 5 ans?).
- ▶ Adaptation des règles de suivi pour les **salariés en CDD et les travailleurs temporaires** pour qu'ils bénéficient d'un suivi et d'une périodicité identiques à celle des travailleurs en CDI (prise en compte globale de leur carrière et de la succession des contrats de travail).
- ▶ **Travailleurs de nuit** : fin de la visite médicale systématique d'embauche et de la périodicité fixée à 6 mois.
- ▶ A noter : le salarié qui anticipe un risque d'inaptitude physique pourra demander une visite médicale avec le médecin du travail afin d'envisager une démarche de maintien dans l'emploi.
- ▶ **Ne concerne pas les salariés affectés à des postes présentant des risques particuliers.**

Inaptitude physique

- ▶ Nouvelle procédure pour reconnaître un salarié inapte.
- ▶ Harmonisation des règles de reclassement concernant l'inaptitude physique suite à une origine professionnelle ou non professionnelle.
- ▶ Nouvelles modalités de contestation de l'avis du médecin du travail.

Constatation de l'inaptitude physique

- ▶ Le médecin du travail prononce l'inaptitude s'il constate que l'état de santé du salarié justifie un changement de poste et qu'aucune mesure d'aménagement, d'adaptation ou de transformation de poste n'est possible.
- ▶ Mesure de dernier recours.
- ▶ Nécessité au préalable d'une **étude de poste** réalisée par un membre de l'équipe pluridisciplinaire.
- ▶ Le médecin du travail doit **recevoir le salarié** pour échanger avec lui sur l'avis, les indications ou les propositions qu'il peut adresser à l'employeur.
- ▶ Mise en place d'un **échange tripartite obligatoire** entre le médecin du travail, le salarié et l'employeur **AVANT** le prononcé de l'inaptitude.
- ▶ Modalités pratiques de cette nouvelle procédure (nécessité d'organiser 1 ou plusieurs RV, conditions de délai..) à fixer par décret.
- ▶ **Reclassement** : le médecin du travail peut proposer à l'employeur l'appui de l'équipe pluridisciplinaire ou celui d'un organisme compétent en matière de maintien dans l'emploi pour mettre en œuvre les indications ou propositions qu'il formule.

Contestation de l'avis d'inaptitude physique

- ▶ Plus de contestation devant la DIRECCTE, c'est le Conseil des prud'hommes qui doit être saisi en référé afin de demander la désignation d'un médecin expert compétent dont l'avis se substituera à celui du médecin du travail.
- ▶ La procédure n'est plus gratuite, les frais d'expertise seront à la charge du demandeur.

Harmonisation des règles de reclassement

- ▶ Plus de règles différentes concernant **l'obligation de reclassement selon l'origine professionnelle ou non de l'inaptitude physique.**
- ▶ Plusieurs règles réservées à l'inaptitude d'origine professionnelle s'appliquent désormais en cas d'inaptitude non professionnelle :
- ▶ Consultation préalable des DP **avant** les propositions de reclassement.
- ▶ **Information écrite au salarié** si aucun reclassement n'est possible, et lui en indiquer les motifs.
- ▶ Le médecin du travail doit formuler des indications sur la capacité du salarié à bénéficier d'une formation le préparant à occuper un poste adapté.

Rupture du contrat de travail

- ▶ Quelle que soit l'origine de l'inaptitude physique, **l'employeur peut rompre le contrat de travail** s'il justifie :
 - **SOIT** de son impossibilité de reclassement.
 - **SOIT** du refus par le salarié du reclassement proposé (1 seule proposition suffirait?).
 - **SOIT** de la mention expresse, dans l'avis du médecin du travail, que « tout maintien du salarié dans l'emploi serait préjudiciable à sa santé ou que son état fait obstacle à tout reclassement dans l'entreprise » => dans ce cas **UNIQUEMENT** l'employeur est dispensé de son obligation de reclassement.
- ▶ Ces règles s'appliquent aussi aux CDD.

POUR CONCLURE...

- ▶ **Cette nouvelle réglementation ne s'appliquera qu'à la parution des décrets d'application de la loi, qui devraient être publiés au plus tard au 1er janvier 2017.**