

Le diable est dans les détails : le recours contre les avis du médecin du travail est-il encore possible ?

Michaël BOUMENDJEL,
premier Conseiller au Tribunal administratif de Nantes,
ancien Inspecteur et Directeur-adjoint du travail,
Alain LEDUC et Paul MASSAMBA-DEBAT,
anciens Inspecteurs et Directeurs-adjoint du travail

PLAN

I. Le nouveau champ d'application de la contestation des avis du médecin du travail

- A. Une modification du champ d'application du système antérieur
- B. Une contestation qui ne tend qu'à la désignation d'un expert

II. La mise en œuvre de la contestation des avis du médecin du travail

- A. La nature des éléments devant fonder la contestation
- B. L'accès des parties aux éléments de nature médicale devant fonder la contestation

C'est un contexte très particulier que celui où un médecin du travail est amené à se prononcer sur l'aptitude ou l'inaptitude d'un salarié. Par cette décision, dans le second cas, le médecin autorise l'employeur à mettre un terme au contrat de travail pour un motif lié à la santé du salarié. Celui-ci, dont on peut deviner la vulnérabilité à ce moment précis de sa vie où son avenir, y compris professionnel, est compromis, se trouve dans une situation de dépendance totale à l'égard du médecin du travail. Pour sa part, l'employeur voit sa situation juridique affectée par un avis qui impacte directement la relation contractuelle avec son salarié et génère pour lui des obligations spécifiques.

Compte tenu des effets et conséquences d'une telle décision, il était acquis que celle-ci puisse faire l'objet d'un recours. Celui-ci a été ouvert aux parties au contrat par l'article 4 de la loi n° 76-1106 du 6 décembre 1976 relative au développement de la prévention des accidents du travail, codifié à l'article L. 241-10-1 du Code du travail, selon lequel « *Le médecin du travail est habilité à proposer des mesures individuelles telles que mutations ou transformations de postes, justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge, à la résistance physique ou à l'état de santé des travailleurs. Le chef d'entreprise est tenu de prendre en considération ces propositions et, en cas de refus, de faire connaître les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite. En cas de difficulté ou de désaccord, la décision est prise par l'inspecteur du travail après avis du médecin-inspecteur du travail* ».

Les termes de cet article, devenu L.4624-1 avec la recodification de mai 2008, sont restés inchangés durant quarante ans, à l'exception de la seule modification de son premier alinéa, apportée par la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002, remplaçant l'expression « *état de santé des travailleurs* » par celle, plus précise, de « *l'état de santé physique et mentale des travailleurs* ».

En revanche, avec l'article 102 V de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels (1), le législateur

a profondément revu ce dispositif. Peu d'analystes ont commenté les dispositions de cette loi relatives à la contestation des avis du médecin du travail, en dehors des aspects procéduraux (2). Ces dispositions posent une série de questions, tant théoriques que pratiques, qui tiennent au contenu de son champ d'application (I) et à sa mise en œuvre (II).

(1) L'article 102 relève du titre V de la loi « Moderniser la médecine du travail ».

(2) V. « La contestation des avis du médecin du travail devant le conseil de prud'hommes », Matthieu Babin, Capstan Avocats, JCP / La Semaine Juridique, Éd. soc n° 17, 2 mai 2017.

I. Le nouveau champ d'application de la contestation des avis du médecin du travail

Le nouveau dispositif modifie le champ d'application en vigueur avant la loi (A) et la contestation qu'il introduit ne tend qu'à la désignation d'un expert (B)

A. Une modification du champ d'application du système antérieur

Afin de mesurer les évolutions sur le fond, il nous a semblé utile de comparer aussi objectivement que possible l'ancien (1.), puis le nouveau dispositif (2.).

1. L'ancien dispositif

Aux termes de l'article L. 4624-1 du Code du travail dans sa rédaction en vigueur avant l'intervention de la loi du 8 août 2016 (3), il résultait de cette disposition qu'en cas de désaccord entre l'employeur ou le salarié sur les mesures individuelles prononcées par le médecin du travail, l'une ou l'autre des parties au contrat de travail pouvait saisir (dans les deux mois de cet avis) l'inspecteur du travail, qui prenait sa décision après avoir sollicité l'avis du médecin inspecteur du travail.

Le Conseil d'État avait pu préciser que tant l'avis du médecin du travail que la décision de l'inspecteur du travail devaient être motivés. C'est ainsi que la Haute juridiction, notamment dans un arrêt du 1^{er} août 2013 (4), avait précisé que le médecin du travail devait indiquer, « dans les conclusions écrites qu'il rédige à l'issue de visites médicales de reprise, les considérations de fait de nature à éclairer l'employeur sur son obligation de proposer au salarié un emploi approprié à ses capacités et notamment les éléments objectifs portant sur ces capacités qui le conduisent à recommander certaines tâches en vue d'un éventuel reclassement dans l'entreprise ou, au contraire, à exprimer des contre-indications ».

D'où il résultait que l'aptitude du salarié devait être appréhendée comme la rencontre entre un poste de travail et l'état de santé d'un travailleur, de sorte que le médecin du travail et, le cas échéant, l'inspecteur du travail ne débattaient que des capacités du salarié à exercer ses fonctions sur un poste déterminé.

2. Le nouveau dispositif

L'article L. 4624-7 du Code du travail issu de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 dispose : « I.- Si le salarié ou l'employeur conteste les éléments de nature

médicale justifiant les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail en application des articles L. 4624-2, L. 4624-3 et L. 4624-4, il peut saisir le conseil de prud'hommes d'une demande de désignation d'un médecin-expert inscrit sur la liste des experts près la cour d'appel. L'affaire est directement portée devant la formation de référé. Le demandeur en informe le médecin du travail ».

On mesure aisément que la nouvelle rédaction est très sensiblement différente, puisque la contestation porte désormais exclusivement sur les éléments de nature médicale justifiant les avis et propositions, et non sur les avis et propositions eux-mêmes, tels que précédemment définis au terme du 1) relatif à l'ancien dispositif. La mise en rapport entre les capacités du salarié et le poste à occuper dans un environnement déterminé est, en conséquence, désormais écartée.

C'est pourtant ce rapport que retient l'article L. 4624-4 du Code du travail, selon lequel «... 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 ».

Le décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016 précité, relatif à la modernisation de la médecine du travail, modifié par le décret n° 2017-1008 du 10 mai 2017 portant diverses dispositions procédurales relatives aux juridictions du travail, a introduit un nouvel article R. 4624-45 dans le Code du travail qui reprend strictement les mêmes termes de la loi et n'apporte aucune autre indication.

Au demeurant, ce nouvel article R. 4624-45 indique que la décision prise par la formation de référé compétente pour statuer sur la contestation « se substitue aux éléments de nature médicale mentionnés (en son premier alinéa) qui ont justifié les avis, propositions, conclusions écrites ou indications contestés ».

Les éléments de nature médicale entrent dans le prétoire et, demain, un employeur pourra y débattre des affections de son salarié. Ce qui semblait incongru, choquant hier, est devenu la norme aujourd'hui, au risque de porter atteinte au droit à la dignité du salarié. Une telle situation est préoccupante.

(3) V. *supra*.

(4) Société des mareyeur des côtes de France, n° 341.604, 4^{ème} considérant.

B. Une contestation qui ne tend qu'à la désignation d'un expert

Selon l'article L.4624-7 précité du Code du travail, la saisine du conseil de prud'hommes, dans les quinze jours suivant l'acte contesté du médecin du travail, ne tend exclusivement qu'à la désignation d'un médecin-expert inscrit sur la liste des experts près la cour d'appel.

Le dispositif antérieur faisait de la saisine initiale, quel qu'en soit l'auteur entre les deux parties au contrat, une obligation, pour l'inspecteur du travail compétent, de se prononcer sur l'aptitude du salarié, c'est-à-dire de trancher le litige. Ce ne sera plus le cas.

Prenons un exemple afin de mesurer la différence entre l'ancien dispositif et le nouveau. Imaginons un salarié magasinier, celui-ci est affecté dans un entrepôt à la préparation de commandes. Il rencontre

le médecin du travail car la hernie discale dont il souffre rend le port de charges particulièrement difficile. Le médecin du travail est habilité à proposer un aménagement du poste de travail ou à prononcer l'inaptitude du salarié. L'ancien dispositif amenait l'autorité en charge du recours à se prononcer sur le constat médical, mais également sur les répercussions de l'état de santé du salarié sur son travail et à rechercher si la solution initialement retenue était ou non pertinente. Le dispositif issu de la réforme du 8 août 2016 conduit l'autorité en charge du recours à ne regarder que la pathologie du salarié. Ainsi, dans l'exemple proposé, la question qui se posera à l'expert sera de déterminer si, oui ou non, le salarié présente une hernie discale. La question de savoir si ladite hernie a des répercussions sur l'aptitude du salarié à exercer son activité professionnelle n'est pas explicitement prévue.

II. La mise en œuvre de la contestation des avis du médecin du travail

A. La nature des éléments devant fonder la contestation

Les nouvelles dispositions de la loi n'apportent aucune précision sur les éléments de nature médicale susceptibles de fonder, seuls, la contestation de l'avis du médecin du travail. Il semble, *a priori*, à la lumière des dispositions des articles L.4624-1 et suivants du Code du travail relatives au suivi médical du salarié et de celles de l'article R.4624-42 du même code relatives aux conditions dans lesquelles le médecin du travail constate l'inaptitude, que n'ont pas la nature prescrite et peuvent être écartés les éléments tenant aux conditions relatives au poste de travail du salarié (aménagement, adaptation, mutation ou changement).

Il s'ensuit que les éléments de nature médicale ne concernent, *a priori*, que ceux attestant des différents examens médicaux du salarié et des mentions de leur contenu.

B. L'accès des parties aux éléments de nature médicale devant fonder la contestation

Les parties pourront contester les éléments de nature médicale. Mais encore faut-il qu'elles en aient connaissance. Or, les données médicales individuelles sont, en principe, protégées, y compris pénalement, par le secret médical.

L'article L.1110-4 du Code de la santé publique indique : « I. - Toute personne prise en charge par un professionnel de santé (...) a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé ».

Si le législateur a entendu instituer une telle dérogation, l'inégalité entre les parties, déjà contenue dans le contrat du travail, se poursuivrait alors jusque dans la vie privée du salarié, au travers des éléments de santé le concernant, dès lors qu'il n'aura jamais à connaître, lui, dans le cadre dudit contrat, ceux concernant l'employeur.

L'arrêté ministériel prévu à l'article R.4624-57 du Code du travail, à paraître (5), doit déterminer le contenu des avis du médecin du travail. Il ne devrait pas être attentatoire à la vie privée en imposant aux médecins du travail de préciser les éléments de nature médicale sur lesquels ils se sont fondés et de trahir leur serment et, en particulier, celui qui leur impose de taire les secrets qui leur sont confiés.

(5) Au moment où ces lignes sont écrites.

Bien entendu, la lecture que nous faisons de cette réforme n'est peut-être pas celle voulue par le législateur. Il est plus vraisemblable que celui-ci ait souhaité limiter le débat et permettre aux parties, qui considèrent que les éléments médicaux sur lesquels le médecin du travail s'est fondé sont erronés, de saisir le juge aux fins que celui-ci désigne un expert.

Cependant, la solution retenue apporte plus de questions qu'elle n'aide à leur résolution ; surtout elle n'aboutit pas à la possibilité d'exercer une réelle contestation qui autorise l'autorité saisie (initialement ou postérieurement, à l'occasion d'une instance juridictionnelle introductive ou en appel) à trancher les litiges nés dans un environnement qui ne saurait être réduit à une question d'ordre strictement médical. En dehors de cette dernière, les incertitudes sont béantes quant aux perspectives laissées aux parties après la décision de la formation prud'homale après remise de l'expertise, dès lors que cette décision reste, elle-même, strictement sur le terrain médical en se substituant à l'avis médical.

La nécessité de réformer ce recours a été présentée comme une évidence. En effet, l'inspecteur du travail « n'avait pas légitimité pour se prononcer sur une décision médicale ». On comprend la logique qui sous-tend ce postulat, mais la compétence d'une autorité n'est pas conditionnée par sa compétence technique dans la matière concernée, loin s'en faut. Au demeurant, l'aptitude ne se résume pas à des données purement et strictement médicales, comme nous l'avons rappelé plus haut. Il s'agit, en l'occurrence, de la compatibilité entre l'état de santé d'une personne et le poste où elle est affectée.

La suppression des recours devant l'inspecteur du travail a, cependant, très vraisemblablement, été dictée par l'augmentation importante du nombre de

recours dont l'administration était saisie et la pénurie des médecins du travail. De telles considérations augurent mal de la capacité des autorités publiques à prendre la mesure de l'enjeu, d'autant qu'elles doivent bien intégrer une autre réalité liée au vieillissement de la population. C'est ce fait démographique majeur auquel la France est confrontée qu'il lui faut aujourd'hui aussi accompagner.

Le rapport *Issindou* (6) envisageait de confier ce recours à une formation collégiale de médecins du travail. Cette solution qui peut paraître, *a priori*, séduisante semble condamnée précisément par les motifs retenus par le législateur et qui ont présidé à la réforme. Le nombre de médecins du travail est déjà insuffisant pour couvrir la population active, aussi consacrer du temps médical à examiner à trois des recours semble irréaliste (7).

S'il est souvent difficile de faire évoluer la santé d'une personne, il existe des solutions techniques susceptibles d'être mobilisées pour adapter son poste de travail. En outre, l'inaptitude d'un salarié peut être la conséquence du caractère délétère d'une situation de travail, de son environnement professionnel ou même d'une activité. Dans cette perspective, la dégradation de l'état de santé d'un travailleur serait « un symptôme » d'un mal collectif pour lequel l'intervention de l'administration du travail est susceptible de mobiliser et de fédérer les énergies afin de trouver des solutions.

Enfin, avec l'ancien dispositif, lorsque, saisi d'un recours, l'inspecteur du travail se prononçait sur l'aptitude, il sollicitait l'avis du médecin inspecteur du travail. Il n'avait pas à connaître des éléments de nature médicale, lesquels étaient protégés. Une telle situation est loin d'être atypique dans un contexte où la complexité est la règle. C'est ainsi prévu :

– pour la délivrance de la carte de séjour prévue à l'article L.313-11, 11 (8) du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (la décision est prise par l'autorité administrative après avis d'un collège de médecins du service médical de l'Office français de l'immigration et de l'intégration) ;

(6) Rapport du groupe de travail *Aptitude et médecine du travail* de M. Issindou (député), C. Ploton (membre de la DRH du groupe Renault), S. Fantoni-Quinton (professeur de médecine du travail), A.-C. Bensadon et H. Gosselin (IGAS).

(7) V. à ce sujet « La réforme du constat et de la contestation de l'inaptitude en questions », Paul-Henri Antonmattei, Florence Canut, Damien Chenu, André Derue, Michel Morand, Christine Neau-Leduc, Gérard Vachet, Pierre-Yves Verkindt, membres du conseil scientifique du cabinet Barthélémy Avocats, Semaine sociale Lamy, 6 juin 2017, n° 1772, pp. 4-9, thème 4 « Contestation de l'avis du médecin du travail relatif à l'inaptitude du salarié », où les auteurs se prononcent pour l'abrogation du nouveau dispositif, eu égard à sa complexité, et le retour au statut antérieur.

(8) Article L. 313-11, 11° du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile : « À l'étranger résidant habituellement en France, si son état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait avoir pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité et si, eu égard à l'offre de soins et aux caractéristiques du système de santé dans le pays dont il est originaire, il ne pourrait pas y bénéficier effectivement d'un traitement approprié. La condition prévue à l'article L.313-2 n'est pas exigée. La décision de délivrer la carte de séjour est prise par l'autorité administrative après avis d'un collège de médecins du service médical de l'Office français de l'immigration et de l'intégration, dans des conditions définies par décret en Conseil d'État. Les médecins de l'office accomplissent cette mission dans le respect des orientations générales fixées par le ministre chargé de la santé ».

- pour la suspension du permis de conduire par le préfet pour un motif médical (article R.221-14 du Code de la route (9)) ;
- pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires (article 48 du décret n° 86-44 du 14 mars 1986 (10)).

Le recours à l'expertise, en l'occurrence médicale, permet alors à une autorité administrative de se prononcer de façon pertinente.

À notre avis, l'accompagnement du vieillissement de la population active ne pourra faire l'économie d'interventions de l'administration du travail en ce

domaine. Ce qui avait guidé, dès 1976, le législateur ne nous semble pas dépassé aujourd'hui. L'intervention d'une magistrature sociale de proximité a pu sembler nécessaire pour pacifier des relations sociales dans des contextes qui peuvent être extrêmement tendus. Compte tenu de l'importance que représente l'emploi pour le salarié, l'entreprise et la société, une telle intervention ne semble pas moins nécessaire aujourd'hui qu'hier.

**Michaël Boumendjel, Alain Leduc
et Paul Massamba-Débat**

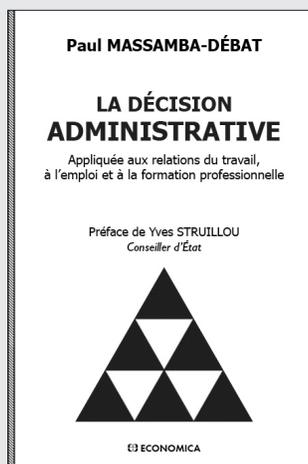
(9) R. 221-14 du Code de la route : « 1. - Postérieurement à la délivrance du permis, le préfet peut enjoindre à un conducteur de se soumettre à un contrôle médical : 1°) Dans le cas où les informations en sa possession lui permettent d'estimer que l'état physique du titulaire du permis peut être incompatible avec le maintien de ce permis de conduire. Cet examen médical est réalisé par un médecin agréé consultant hors commission médicale ; au vu de l'avis médical émis, le préfet prononce, s'il y a lieu, soit la restriction de validité, la suspension ou l'annulation du permis de conduire, soit le changement de catégorie de ce titre ; 2°) À tout conducteur impliqué dans un accident corporel de la circulation routière ; ».

(10) Article 48 du décret n° 86-44 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires : « La mise en disponibilité prévue aux articles 27 et 47 du présent décret est prononcée après avis du comité médical ou de la commission de réforme sur l'incapacité du fonctionnaire à reprendre ses fonctions ».

LA DÉCISION ADMINISTRATIVE

Appliquée aux relations du travail, à l'emploi et à la formation professionnelle

Paul Massamba-Débat



Cet ouvrage est consacré à la décision administrative appliquée aux relations du travail, à l'emploi et à la formation professionnelle. Il est issu des interventions en formation continue et du cours que l'auteur dispense depuis 1994 à l'Institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (INTEFP), pour la formation des inspecteurs-élèves du travail.

L'auteur y aborde de manière pédagogique les thèmes traditionnels de la décision administrative, par des illustrations concrètes et d'abondantes références jurisprudentielles spécifiques aux domaines cités. Il y restitue le processus décisionnel à travers les problématiques et les enjeux de la relation administration/usager-citoyen (exercice des prérogatives de puissance publique et contenu du droit à le contester), et propose aux acteurs de cette relation, notamment sous forme de fiches, des observations méthodologiques et pratiques utiles à leurs offices.

Editeur : Economica – ISBN : 978-2-7178-6898-2
816 pages – 2017 – 69 euros