

APTITUDE ET INAPTITUDE. INCIDENCE SUR LA RELATION DE TRAVAIL. EXPOSE JURIDIQUE

Monsieur LATTES

Pour introduire cet exposé et tenter de répondre aux questions posées par le Docteur BRIANT-VINCENS il me semble utile de replacer la médecine du travail dans une perspective historique. Ce "retour aux sources" peut être, en effet, de nature à lever certaines ambiguïtés liées à la définition de l'aptitude ou de l'inaptitude en liaison avec l'intervention des "praticiens de l'entreprise" que sont les médecins du travail.

Ce n'est sans doute pas un hasard si la médecine du travail est créée à une période où la France passe d'une législation de "réparation" à une législation de "prévention". Si, avant la seconde guerre mondiale, la réparation du dommage semble dominer... à partir de 1945 le droit social donne à la prévention ses lettres de noblesse ¹.

Fort logiquement, la mise en place de cette réglementation s'accompagne de la constitution d'organismes destinés à en garantir l'effectivité. La loi du 11 octobre 1946 crée, dans cet esprit, la Médecine du Travail investie d'une mission de prévention très poussée faisant du médecin "le conseiller de la direction, des chefs de service, du comité d'entreprise, du comité d'hygiène et de sécurité en ce qui concerne (...) l'amélioration des conditions de travail, l'élimination des produits dangereux, l'étude des rythmes de travail" ².

La loi du 11 octobre 1946 ³, texte fondateur de l'institution, impose définitivement certains Principes qu'il n'est pas inutile de rappeler aujourd'hui :

- **Exclusivement préventive**, la médecine du travail a pour finalité d'éviter (... ou de tenter d'éviter !) toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail.
- **Universelle**, elle bénéficie à **chaque** salarié, quelle que soit son activité ou la taille de son entreprise.
- **A la charge de l'employeur**, elle est confiée à des médecins dont l'**indépendance** est garantie.

¹ - Jacques le GOFF : *"Du silence à la parole"* (Calligrammes - La Digitale 1985, pp. 170 et s.)

² - Cf. décret d'application du 26/11/1946, art. 16.

³ - Marcel PERRAULT : "La médecine du travail. Son droit, ses tendances, son évolution" (Droit Social 1946, pp. 176 et s.).

M.G. GRZYBOUWSKI : *"Les services médicaux du travail"* (Droit Social 1946, pp. 375 et s.).

Si ces orientations initiales demeurent présentes, au moins dans l'esprit, dans les textes actuels.. il n'en a pas moins été indispensable de prendre en compte, progressivement, d'une part l'évolution et les progrès des techniques médicales et, d'autre part, le changement de contexte social ⁴.

Ainsi, le décret du 20 mars 1979 tente de faciliter une meilleure intégration de la médecine du travail dans l'entreprise.

Ce texte s'efforce de réaliser l'indispensable rapprochement entre les services médicaux et les usagers. Cela se traduit, dans la pratique, par une sectorisation des structures médicales en services interentreprises, d'établissements ou d'entreprises.

Le médecin du travail doit désormais consacrer le 1/3 de son temps à l'entreprise.

Enfin, et surtout, son rôle de conseil dans le domaine de la prévention est définitivement consacré.

Par suite, le décret du 14 mars 1986 ⁵ accentue l'évolution du fonctionnement du dispositif français de médecine du travail vers une pratique plus "effective" de la prévention. Cela se traduit par un renforcement de l'indépendance du médecin et par l'amélioration des possibilités de contrôle des salariés.

On relève, en outre, l'apparition de concepts novateurs dans le domaine de la prévention. Ce texte, controversé, sera suspendu par le décret du 3 Avril 1987 ⁶, puis complété suite à un large débat, par le décret du 28 Décembre 1988 ⁷.

Ces textes constituent les normes principales organisant l'évaluation de l'aptitude par la médecine du travail. Il faut cependant les compléter par la loi du 12 Juillet 1990 ⁸ renforçant l'application du Principe de non discrimination dans le domaine de la santé du salarié et par la loi du 31 Décembre 1992 ⁹ complétée par la circulaire du 17 Mars 1993 ¹⁰ instituant une alternative claire pour l'employeur en cas d'inaptitude du salarié : le reclassement ou le licenciement.

Pourtant l'ensemble de ce dispositif juridique ¹¹ ne permet pas de résoudre tous les problèmes malgré l'intervention régulatrice de la jurisprudence.

Notre analyse nous amènera à nous intéresser, dans un premier temps, à "l'évaluation de l'aptitude du salarié par le médecin du travail" (Partie 1).

⁴ - Cf. François BRUN et Marc BOISNEL : "L'évolution juridique récente de la Médecine du travail en France" (RFAS n° 1 / Janvier - Mars 1989, p. 5 et s.)

⁵ - n° 86 - 569 (J.O. du 18 mars 1986).

⁶ - Décret n° 87 - 324.

⁷ - n° 88 - 1128 (J.O. du 30 Décembre 1988).

Il faut noter qu'à la même époque, la directive cadre des Etats membres de la CEE (16/12/1988) ne remet pas en cause la particularisme du système Français.

⁸ - n° 90 - 602 (J.O. du 14/07/1990, p. 8322)

⁹ - n° 92 - 1446 (J.O. du 1/01/1993, rectifié JO du 30/01/1993).

¹⁰ - Circulaire DRT n° 93/11 du 17/03/1993.

¹¹ - Pour une étude globale du dispositif juridique applicable à la médecine du travail, on lira :

. Liaisons sociales, n° spécial sur "La médecine du travail" (n° 11531 du 30/09/1993).

. Eric REMBAUD : "Hygiène et sécurité du travail - Services médicaux" (Jurisclasseur Travail, fax 33 - 40 / 1992).

. "La médecine du travail, quel avenir ?" Colloque de la Faculté de Droit et des sciences économiques de Montpellier in Droit Social 1987, p. 561.

Nous envisagerons ici "la détermination" de l'aptitude (A) avant d'évoquer sa "qualification" (B).

Par suite nous étudierons les "incidences sociales liées à l'avis d'inaptitude" (Partie 2) en traitant de ses "conséquences sur la relation de travail" (A) ainsi que des éventuels recours possibles (B).

Partie I : L'évaluation de l'aptitude du salarié par le médecin du travail

La détermination et la formulation de l'aptitude du salarié constituent, sans nul doute, les actes les plus importants que sont amenés à réaliser les médecins du travail dans le cadre de leurs fonctions ¹².

Ces interventions constituent la parfaite illustration de ce que doit être cette profession. Le médecin du travail est tenu, en effet, de réaliser à ce stade une difficile synthèse entre l'évaluation de l'état de santé du salarié qu'il a examiné et les contraintes liées à son poste de travail.

Cela suppose un suivi médical rigoureux et un diagnostic précis. Cela implique aussi, de fait, une bonne connaissance de l'entreprise.

Il dispose pour cela ou, plutôt désormais, il se voit imposer une procédure encadrant les modalités de la détermination de l'aptitude ou de l'inaptitude.

Il doit, ensuite, déterminer une qualification précise alors que la notion d'aptitude semble, aujourd'hui encore, particulièrement difficile à appréhender.

Les problèmes juridiques sont ici multiples. Ils portent sur la détermination de l'aptitude (A) mais aussi sur sa qualification (B).

A - La détermination de l'aptitude

Dans le cadre de sa mission, nous l'avons dit, le médecin du travail peut être amené à conclure à l'aptitude ou à l'inaptitude physique du salarié.

Cela peut porter :

- sur sa capacité à occuper le poste qui lui est proposé dans le cadre de la **visite d'embauche** ;
- sur la possibilité de le maintenir dans le poste lors d'une **visite annuelle** obligatoire ;
- sur la reprise d'un travail sur un poste qu'il occupait avant une suspension de son contrat de travail avec la **visite de reprise**.

Les réformes réglementaires de 1986 et 1988 ont voulu permettre non seulement aux médecins du travail de prendre le temps d'une réflexion pour établir un diagnostic médical mais aussi d'envisager, en détail, les conditions de travail dans l'entreprise en cause.

¹² - Cf. "A propos des inaptitudes - Une conférence du doyen Henry Blaise" in Revue de médecine du travail, tome XIX, n° 5/1992, pp. 239 et s.

L'enjeu est, bien entendu ici, de permettre aux salariés de bénéficier de garanties dans la prise d'une décision susceptible de bouleverser leur situation professionnelle ¹³.

Cette orientation des textes réglementaires est confirmée par une réponse ministérielle qui indique que "les conditions préalables au constat d'inaptitude prémunissent le salarié contre toute décision qui aurait pu être prise précocement à son égard par le médecin du travail. Ce dernier peut, pendant le délai de quinze jours, tenter de prendre en compte les problèmes d'adaptation au poste de travail et, éventuellement, le reclassement professionnel du salarié" ¹⁴.

● Ainsi l'article R - 241 - 51 du code du travail précise les cas où les salariés doivent bénéficier d'un examen par le médecin du travail dont le seul objet sera d'apprécier leur aptitude à reprendre un travail après une interruption. Cela concerne les absences liées "à une maladie professionnelle, à un congé maternité, à un accident de travail (à partir de huit jours d'absence), à une maladie ou à un accident non professionnel (à partir de vingt et un jours d'absence) ou en cas d'absences répétées pour raison de santé".

Il est important de noter ici le moment où l'examen doit être réalisé car il s'inscrit dans la logique d'ensemble du dispositif. L'examen doit avoir lieu "au retour du salarié, lors de la reprise du travail, au plus tard dans un délai de huit jours".

Il est cependant possible d'anticiper sur l'organisation de cette visite à la demande "du salarié, du médecin traitant ou du médecin conseil des organismes de sécurité sociale lorsqu'une modification de l'aptitude au travail est prévisible". Un examen peut être sollicité préalablement à la reprise du travail en vue de faciliter la recherche des mesures nécessaires au retour du salarié dans l'entreprise ¹⁵. On retrouve dans cette procédure l'esprit des remarques précédentes dans la mesure où cette possibilité s'inscrit dans la volonté affirmée de permettre au médecin du travail d'anticiper sur un éventuel reclassement afin de le faciliter.

● Par suite, l'article R - 241 - 51 - 1 du Code du Travail précise que "le médecin du travail ne peut constater l'inaptitude du salarié à son poste de travail qu'après une étude de ce poste et des conditions de travail et deux examens médicaux de l'intéressé espacés de deux semaines".

Cette règle ne pourra être écartée que lorsque "le maintien du salarié à son poste de travail entraîne un danger immédiat pour la santé de l'intéressé ou celle des tiers". Elle peut être aménagée lorsque des examens complémentaires seront nécessaires à la détermination de l'aptitude médicale au poste de travail ¹⁶.

¹³ - Cf. art. 23 du décret n° 86 - 569 du 14 mars 1986.

¹⁴ - Cf. Rep. min. n° 9265, 6 février 1989, J.O.A.N. (Q), 10 avril 1989, p.1713.

¹⁵ - Art. R - 241 - 51 alinéa 4 du Code du Travail.

¹⁶ - Art. R - 241 - 52 du Code du Travail

De fait, en dehors des exceptions précitées, le salarié ne peut être déclaré inapte (... quelle que soit la qualification de l'inaptitude 17...) que si la procédure prévue par les textes précités est achevée 18.

La jurisprudence protège ici le rôle du médecin du travail qui, seul, peut établir l'inaptitude. Le juge reconnaît de fait comme dénués de toute cause réelle et sérieuse les licenciements intervenus sans décision du médecin du travail et invoquant l'inaptitude comme l'élément de nature à motiver la rupture de la relation de travail 19.

Cette protection, pourtant nécessaire, apparaît à certains auteurs insuffisante eu égard aux conséquences sociales de la décision d'inaptitude 20.

L'idée de faire intervenir un second médecin apparaît parfois dans la doctrine juridique 21. Celui-ci, qui ne serait pas forcément le médecin inspecteur régional du travail et de la main d'oeuvre, permettrait de confirmer ou d'infirmer l'avis d'aptitude.

Cette idée qui peut sembler à priori préserver la situation du salarié ne résiste pas à l'analyse. Il s'agit en effet d'une remise en cause du rôle joué par le médecin du travail et dont nous avons eu l'occasion de parler. Qui mieux que le médecin du travail est capable d'évaluer le salarié et d'évoquer ses possibilités de reclassement dans une entreprise ?

L'apport d'un avis médical supplémentaire d'une personne étrangère à l'entreprise ne semble pas de nature à améliorer les garanties dont dispose le salarié.

L'analyse de la jurisprudence portant sur les avis rendus par les médecins du travail nous conforte dans ces orientations.

La Cour de Cassation reconnaît ainsi qu'en l'absence d'une procédure prévue par les textes, en cas de divergence de vues entre le médecin traitant et le médecin du travail ayant déclaré un salarié inapte à tenir son emploi, les juges du fond ne peuvent ordonner une expertise médicale aux fins de contrôler le bien fondé de l'avis du médecin du travail que l'employeur est tenu de suivre 22.

17 - Cf. B. de la Partie 1 : "La qualification de l'aptitude".

18 - Cf. circulaire n° 89/5 du 21-02-1989. On doit cependant noter la décision récente de la Chambre sociale (12 Mai 1993, Sté Aluminium Pechiney c/ M. Hebert) précisant que l'employeur n'est tenu de soumettre le salarié à une visite de la médecine du travail qu'à l'issue de la période de suspension du contrat de travail pour maladie, en vue d'une reprise du travail. Il en est donc dispensé lorsqu'il rompt le contrat de travail à la suite du classement de l'intéressé en invalidité 2ème catégorie.

Cf. Législation sociale n° 6890, p. 9 ou Dictionnaire permanent sécurité et conditions de travail, bull. 103 du 25 Juin 1993.

19 - Cf. C. A. de Montpellier du 24 -11- 1988, Syndicat d'ouvrage du Raonel c. Rabinnat in Juri Data n°0632.

Ajoutons ici que la nouvelle rédaction de l'article 416 - 3 du Code Pénal issue de la loi du 12 juillet 1990 (n° 90 - 602) permet de sanctionner pénalement l'employeur qui licencie un salarié en invoquant des motifs se rattachant à son inaptitude alors même que le médecin du travail ne l'a pas dûment constatée.

20 - Cf. Partie 2 : "Les incidences sociales de l'inaptitude du salarié".

21 - Cf. Bernard Tétiez : "Prolégomènes sur la médecine du travail" in Dt. social, juillet - août 1987, pp. 561 et s..

22 - Cass. Soc. du 8 juin 1983 in J.S. 1983 - SJ 156.

Dans le même ordre d'idées, si l'avis du médecin du travail peut être contesté par le salarié devant l'inspecteur du travail selon la voie administrative ²³... le juge judiciaire ne peut, de son côté, ordonner une expertise aux fins de contrôler le bien fondé de cet avis ²⁴.

Enfin, le délai de quinze jours peut permettre, lui aussi, d'ouvrir un débat.

Certains contestent cette durée en la qualifiant de peu adaptée à l'exercice de la médecine. Pourquoi ne pas admettre la suppression de ce délai lorsque le médecin est convaincu de l'inaptitude définitive du salarié et est-il possible d'aller au-delà si l'évaluation de la santé du salarié ne peut être réalisée dans cette période ?

Dans l'esprit du décret de 1986 ce choix semble justifiable. En principe, le médecin du travail connaît à la fois l'entreprise et le salarié. Une décision trop brutale remettrait en cause tout l'esprit de la réforme précédemment évoquée.

A l'inverse, la possibilité d'effectuer des examens complémentaires en parfaite cohérence avec des besoins d'évaluation médicale semble permettre une prolongation de délai ²⁵.

La procédure permettant au médecin du travail d'évaluer l'aptitude ayant été envisagée, il nous faut maintenant évoquer les problèmes que posent sa qualification

B - La qualification de l'aptitude

L'aptitude ou l'inaptitude du salarié ayant été évaluée, le médecin du travail va être confronté à un problème de qualification.

Il est indispensable que le médecin du travail rende un avis à la suite de ses interventions. Les termes "apte" ou "inapte" semblent réducteurs ²⁶ et ne peuvent correspondre à la mission de la médecine du travail dont la fonction consiste, nous l'avons dit, à confronter l'état de santé d'un salarié avec le fonctionnement particulier d'une entreprise.

La notion d'aptitude (ou d'inaptitude) constitue un réel problème pour les juristes. Elle est, en effet, similaire à d'autres termes utilisés en droit du travail ou de la sécurité sociale mais elle correspond à une réalité qu'il est utile d'analyser et de préciser.

Elle doit être, en outre, complétée pour s'adapter aux situations médicales susceptibles d'être rencontrées mais chaque terme débouche sur une réalité juridique spécifique qui peut se révéler dramatique pour le salarié.

²³ - Cela sera évoqué dans la seconde partie de l'analyse : II - B - Les recours possibles.

²⁴ - Cf. Cass. Soc. du 12 mars 1987 in J.S. 1987 - S.J. 99 ou Bull. Cass. V n° 165.

²⁵ - Cette analyse est confirmée par la Cour d'Appel de Poitiers qui dans une décision du 23 octobre 1991 (Lamy c. SARL M arbrerie Gendrillon - R.J.S. Lefevre 1992, n° 552) a considéré comme dénué de toute cause réelle et sérieuse le licenciement d'un salarié pour inaptitude alors que ce dernier n'avait été examiné qu'une fois par le médecin du travail et que son certificat mentionnait qu'il devait être revu un mois plus tard.

A l'inverse, en cas de refus du salarié de se soumettre à des examens complémentaires, le médecin du travail peut émettre un avis d'inaptitude définitive de l'intéressé à poursuivre ou à reprendre son emploi. L'employeur, placé dans l'impossibilité de passer outre à cet avis du médecin, prononcera le licenciement (Cass. Soc. du 20 - 05 - 1980, Juri. social 1980, F. 60).

²⁶ - Cf. Pierre CATILINA : "Conclusion du colloque sur l'avenir de la médecine du travail (10-04-1987)" in Dt. Soc. juillet - août 1987 p. 613.

Le rôle du médecin du travail n'est pas neutre. De sa décision médicale objective découle une situation sociale déterminée.

● On peut distinguer, tout d'abord, la notion d'inaptitude d'autres notions correspondant à des réalités différentes comme l'incapacité, l'invalidité ou le handicap.

L'incapacité apparaît ainsi comme l'état d'une personne se trouvant, soit momentanément, soit définitivement ²⁷, empêchée d'exercer une activité. En droit du travail cela débouche, selon les cas, soit sur une suspension soit sur une rupture de la relation de travail.

L'invalidité correspond, quant à elle, à une diminution du potentiel physique. A ce titre, elle est prise en compte par les régimes sociaux et peut ouvrir droit à une pension ²⁸. Il est important de préciser l'invalidité d'un salarié n'emporte pas directement d'effet sur le contrat de travail. L'article L - 323 - 3 du Code du Travail considère ainsi qu'il n'existe pas d'incompatibilité entre l'invalidité et emploi car les titulaires d'une pension d'invalidité figurent parmi les bénéficiaires de l'obligation d'emploi organisée par la loi du 10 juillet 1987 ²⁹.

Le handicap, enfin, doit être clairement distingué de l'inaptitude. En effet un handicapé physique n'est pas nécessairement inapte au travail. L'analyse inverse conduirait à remettre en cause les efforts réalisés depuis de nombreuses années afin de faciliter l'insertion professionnelle des handicapés ³⁰.

● **L'aptitude ou l'inaptitude** semblent constituer des notions parfaitement conformes à la mission qui incombe à la médecine du travail. En effet, le salarié sera apte ou inapte à quelque chose.

Il est ici utile de noter une différence significative entre le droit du travail et le droit de la sécurité sociale.

S'agissant de la relation de travail, l'appréciation relève **exclusivement**, nous l'avons dit, du médecin du travail responsable de l'évaluation de l'aptitude ou l'inaptitude d'un salarié par rapport à son poste de travail. Par ailleurs, et nous aurons sans doute l'occasion d'en traiter cet après-midi, lorsque c'est le médecin de la sécurité sociale qui prend position, il examine la possibilité dont dispose (...ou non) l'intéressé de reprendre un travail ... et non son emploi.

La réalité médicale est souvent complexe et le médecin du travail est amené à utiliser un certain nombre de formulations intermédiaires pour adapter son diagnostic à une situation professionnelle déterminée.

²⁷ - Cela correspond à une diminution des possibilités de l'individu que la Sécurité Sociale exprime en taux en fonction, notamment, de la nature de l'infirmité (art. L. 434 -2 du Code de la Sécurité Sociale).

²⁸ - Dans le Régime Général de la Sécurité Sociale, l'invalidité correspond à une diminution des deux tiers des capacités de travail ou de gain (art. R. 341 - 2 du Code de la Sécurité Sociale).

²⁹ - * Loi n° 87 - 517 (J.O. n° 160 du 12 - 07 -1987, p. 7822).

Sur ce même thème, on lira :

* Jean-Michel LATTES : "*Le Principe de non discrimination en droit du travail*" (Thèse Toulouse, 1989, tome 1, p. 319 et s.).

* Albert ARSEGUEL et Philippe ISOUX : "*Le droit du travail relatif aux handicapés*" (Annales de l'Université des Sciences Sociales de Toulouse, 1989, pp. 123 et s.).

³⁰ - Cf. Hubert SEILLAN : "*L'Inaptitude physique à l'emploi occupé*". *Lecture de la loi du 31-12 - 1992*". (in Sécurité - Revue de Préventique n° 3/avril 1993, pp. 61 et s.)

Lors de la première visite, parfois qualifiée de "pré-reprise", il est important que le médecin du travail utilise des termes conformes à l'esprit de l'article R-241-51 du Code du Travail.

En dehors du cas particulier "du danger immédiat" lui permettant de rendre une décision définitive d'inaptitude, le médecin doit se servir de notions techniques de nature à garantir l'intérêt du délai de 2 semaines devant s'écouler avant toute décision définitive.

Le médecin a intérêt à utiliser ici des mentions du type : "...apte temporaire - à revoir dans quinze jours - en attendant peut travailler à son poste avec, éventuellement, les restrictions d'aptitude nécessaires..."³¹.

On note que, dans ce cas de figure, la possibilité reconnue au salarié de travailler emporte l'obligation pour l'employeur de lui verser une rémunération en attendant l'avis définitif.

Cette orientation est confirmée par la circulaire du 17 mars 1993³² qui précise que le salarié n'est plus en arrêt de travail et qu'il devra se tenir à la disposition de l'employeur et recevoir un salaire.

A l'inverse la rémunération d'un salarié étant liée à sa possibilité de réaliser un travail effectif, la mention "...inapte temporaire - à revoir dans les quinze jours..." peut justifier l'absence de versement d'un salaire. Il appartient alors au salarié de se rendre chez son médecin traitant pour bénéficier d'un arrêt de travail de nature à lui permettre de percevoir une indemnisation.

Reste, enfin, le problème du délais. Celui-ci peut-il être prolongé ? La lecture de l'art.R-241-51-1 du Code du Travail et l'esprit des réformes de 1986 et 1988 impliquent la nécessité de préserver la capacité d'analyse de la situation du salarié par le médecin du travail.

Ce dernier doit pouvoir prolonger le délai précité si cela lui permet de mieux analyser la compatibilité entre l'état de santé du salarié et la situation de l'entreprise. Il faut cependant noter qu'en cas "d'inaptitude temporaire" non liée à un élément professionnel l'absence prolongée du salarié peut déboucher sur une rupture de la relation de travail. L'employeur n'évoque pas l'inaptitude du salarié mais la gêne créée par l'absence du salarié dans le bon fonctionnement de l'entreprise³³.

La seconde visite est essentielle ; elle détermine le sort du salarié. Les mentions utilisables ici sont nombreuses et, une fois encore, de nature à déboucher sur des conséquences sociales

31 - On peut noter ici que la circulaire DRT n° 89 - 5 DU 21 - 02 -1989 prévoit la possibilité d'inscrire dans la fiche d'aptitude du salarié les mentions "apte avec réserve" ou "apte temporaire".

32 - Circulaire DRT n° 93:11 du 17 mars 1993 in Liaisons sociales n° 6816 du 25 - 03 -1993 ou n° 6820, avril 1993 ou Actualités Sociales hebdomadaires n° 1826 du 2 -04 - 1993, pp. 13 et s.

33 - Cf. n° Spécial, Revue Dt. Social : "État de santé et inaptitude au regard de l'emploi" (juillet -août 1991, p. 553 et s.)

Il faut noter ici que la durée de la maladie susceptible de justifier une telle mesure est extrêmement variable, les juges analysant au cas pour cas la nécessité du remplacement du salarié malade.

Cette durée peut être de 10 jours (Cass. Soc. du 18 - 06 - 1970, Bull. Cass. V, n° 230), voire plus...

Elle dépend parfois de la Convention Collective à laquelle peut se rattacher le salarié.

On lira aussi :

* Henry BLAISE : "maladie ou inaptitude physique du salarié" (Bull. Soc. F. Lefèvre, Décembre 1986, p. 503 et s.).

précises. Le choix de la mention "apte", sans autre précision, est bien entendu possible. Cela implique la possibilité pour le salarié, définitivement remis, de retrouver son poste d'origine ou un poste équivalent.

L'aptitude peut être cependant complétée par des recommandations.

Le médecin peut ainsi lier son avis d'aptitude au port de protections individuelles (lunettes, masques, protections auditives...). L'employeur est alors tenu de fournir le matériel nécessaire mais il pourra licencier le salarié en cause si ce dernier refuse de porter ces dispositifs malgré les recommandations écrites du médecin ³⁴.

L'aptitude peut dépendre d'un avis spécialisé ou d'examens complémentaires. On parle ici d'aptitude provisoire ; l'employeur est alors tenu de fournir un travail au salarié mais il pourra le licencier s'il refuse de pratiquer ces examens ³⁵.

On peut parler dans ce cas de figure de la mention "...apte avec un délai..", ce délai ne correspondant pas à une des visites obligatoires prévue par le Code du Travail. Cette mention peut se justifier médicalement. Elle implique l'application des mêmes contraintes juridiques que celles évoquées précédemment.

L'aptitude peut être accompagnée de restrictions du type "...éviter les charges lourdes...limiter certains efforts répétés... ne pas effectuer certains gestes professionnels ...". Les possibilités sont ici infinies car elles correspondent à la grande diversité du monde du travail. Elles illustrent une fois encore les liens étroits qui unissent la médecine du travail et l'entreprise.

Par contre, si elles se prolongent et si elles se révèlent inconciliables avec l'activité de l'entreprise elles peuvent déboucher sur une rupture de la relation de travail.

Le médecin doit ici s'efforcer d'être précis pour éviter ce risque mais il ne doit pas sacrifier la santé du salarié sur l'autel de sa stabilité professionnelle.

A l'inverse le médecin du travail peut déclarer le salarié "inapte". Cette mention, sans autre précision, débouche sur la rupture du contrat de travail du salarié. Elle consacre l'impossibilité de trouver dans l'entreprise un poste de travail compatible avec l'état de santé du salarié.

On peut éventuellement reprendre ici la mention, utilisée lors de la première visite, "d'inaptitude temporaire". On se situe alors dans un problématique juridique similaire. Cela peut correspondre, ici encore, à une réalité médicale même si cela peut être contesté par rapport à l'esprit des textes applicables.

³⁴ - Cf. sur ce pouvoir de l'employeur, on lira : Marie-Cécile AMAUGER - LATTES : "Droit pénal et droit disciplinaire dans l'entreprise privée. L'irréductible pouvoir disciplinaire" (Thèse Toulouse, Décembre 1992).

³⁵ - Le Code du Travail rend l'employeur pénalement responsable de la mise en oeuvre effective des examens médicaux. Il dispose, en contrepartie, de la possibilité d'infliger des sanctions disciplinaires au salarié qui refuse de s'y soumettre. L'employeur peut aller ici jusqu'à le licencier pour motif réel et sérieux (Cass. Soc. du 29 - 05 - 1986, EL YACOUBI c. Automobiles PEUGEOT in Bull. Cass. v, n° 262 p. 201 ou Dt. Soc., Nov. 1986 p. 788) voire même pour faute grave (Cass. Soc. du 18 - 10 - 1989, HAJIL c. Société Sud Est Toulouse de Bâtiments in Liaisons Sociales n° 11531, op. cit. p. 45 n° 133). Ajoutons que le refus pour un salarié de se soumettre à une visite de reprise laisse à l'employeur la possibilité de lui refuser de reprendre son travail sans lui verser de salaire (cf. Liaisons Sociales, op. CIT., n° 134 P. 45).

Soit il peut s'agir d'un état provisoire susceptible d'une amélioration après traitement et l'on peut considérer que l'aptitude du salarié au poste sera rapidement rétablie.

Soit au contraire l'inaptitude se prolonge voire se confirme et on débouche à nouveau, sur la rupture possible de la relation de travail.

La pratique démontre cependant que ce type de mentions n'est pas utilisé par les médecins du travail.

Partie 2 : Les incidences sociales de l'inaptitude du salarié

Le rôle du médecin du travail est déterminant pour le salarié.

Il est, en effet, habilité à proposer des mesures individuelles telles que la mutation ou la transformation de poste justifiée par l'état de santé du salarié.

L'employeur peut en outre invoquer l'avis d'inaptitude du médecin pour licencier le salarié.

Ces décisions sont cependant susceptibles de recours.

A - Les conséquences de l'inaptitude du salarié sur la relation de travail

Le salarié ayant été déclaré inapte au poste qu'il occupait à l'origine, deux possibilités sont ouvertes :

- . soit le salarié est reclassé ou son poste est modifié
- . soit, en cas d'impossibilité, il est licencié.

1 - L'aménagement du poste ou le reclassement du salarié

● L'article L - 241 - 10 - 1 du Code du Travail précise que "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 ou à l'état de santé des travailleurs".

Il ajoute que "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".

Il est intéressant de noter que la possibilité offerte au médecin du travail de formuler, sur la base de ce texte et en cas d'inaptitude au poste, des propositions de reclassement, est parfaitement facultative. Le médecin est libre d'user ou non de ce droit ³⁶.

Cependant, la Cour considère qu'en l'absence de propositions du médecin du travail, il est du devoir de l'employeur de les solliciter ³⁷.

● L'article L - 122-24 -4 du Code du Travail introduit par la loi du 31 décembre 1992 organise une nouvelle logique juridique en précisant qu'à "l'issue des périodes de suspension du

³⁶ - Cf. Circ. min. n° 4 du 4 mai 1982 (Bull. Trav. 82/21, n° 11034).

³⁷ - Cass. Soc. du 27 mars 1990, MARBOUTIN C. DEGHEM (R.J.S. 6/1990, n° 469 ou Jur. Soc. U.I.M.M. 1990 n° 533 p. 431).

contrat de travail consécutives à une maladie ou un accident, si le salarié est déclaré par le médecin du travail inapte à reprendre l'emploi qu'il occupait précédemment, l'employeur est tenu de lui proposer un autre emploi approprié à ses capacités, compte-tenu **des conclusions écrites du médecin du travail** et des indications qu'il formule sur l'aptitude du salarié à exercer l'une des tâches existantes dans l'entreprise et aussi comparable que possible à l'emploi précédemment occupé, au besoin par la mise en oeuvre de mesures telles que mutations ou transformations de postes de travail" ³⁸.

Ce texte semble renforcer les obligations qui incombent, en la matière, au médecin du travail. Celui-ci doit désormais rendre des conclusions écrites suffisamment précises pour permettre à l'employeur d'envisager techniquement le reclassement du salarié. Son rôle est confirmé mais les conséquences liées à la décision qu'il va prendre n'en sont que plus significatives.

On note cependant que cette évolution ne concerne que les hypothèses où le contrat de travail du salarié a été suspendu. On exclut donc les cas d'inaptitudes déclarées dans le cadre de l'application normale du contrat de travail (visite annuelle, visite à la demande du salarié...).

Il est utile de remarquer ici que le médecin du travail peut tourner la difficulté en déclarant le salarié temporairement inapte afin qu'il prenne contact avec son médecin traitant et soit placé en arrêt maladie avec suspension de son contrat de travail.

Le médecin du travail peut, par suite, effectuer une visite de reprise après arrêt de travail et permettre au salarié de bénéficier de l'application de l'article L - 122 - 24 - 4 du Code de Travail.

● Tout le problème va porter ici sur la réalité des efforts de reclassement de l'employeur.

La jurisprudence s'efforce d'évaluer, en la matière, la bonne foi de l'employeur en confrontant la décision qu'il prend avec les propositions formulées par le médecin du travail.

De fait lorsque l'employeur décide de licencier un salarié inapte sans tenir compte des propositions formulées par le médecin du travail et sans pouvoir apporter la preuve de l'impossibilité de reclassement du salarié, la rupture du contrat sera qualifiée d'abusive et justifiera l'octroi de dommages et intérêts ³⁹.

Le salarié devra, dans le même esprit, être informé des raisons pour lesquelles un employeur se trouve dans cette impossibilité ⁴⁰.

De même il est possible de considérer que le caractère hâtif de la décision de rupture prise par l'employeur ne permet pas une véritable prise en compte des propositions du médecin du travail⁴¹.

³⁸ - On note que ces nouvelles dispositions s'inspirent des règles applicables aux salariés victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles sans toutefois étendre aux salariés dont l'inaptitude n'est pas d'origine professionnelle la procédure particulière (consultation des délégués du personnel et justification écrite de l'impossibilité de proposer un autre emploi) et la protection spécifique mises en place lorsque le lien "professionnel" est établi.

³⁹ - Cass. Soc. du 24 mars 1988 (Bull. civ. V, n° 205 et 206) ou C.A. Paris du 17/02/1989 (Juris. Data n° 20446).

⁴⁰ - C.A. Orléans du 5/01/1989, Sté Centre de surveillance c. Déglis (Jurisdata n° 040389).

⁴¹ - Cass. Soc. du 7 avril 1987, Sté SODELOR c. VENANT (JCP 1987, Ed. E, II, 14981, observ. P. Chaumette). Notons ici que l'employeur est tenu de prendre en considération les propositions de

A l'inverse l'employeur peut proposer un poste différent du poste d'origine pour tenir compte de l'évolution de la situation du salarié.

Le refus du salarié d'accepter ce nouveau poste pourtant conforme aux propositions du médecin du travail peut justifier son licenciement ⁴².

L'obligation de reclassement peut, en outre, permettre à l'employeur de justifier une modification substantielle du contrat de travail du salarié, celui-ci risquant de se voir imposer un poste moins bien rémunéré et de moindre qualification ⁴³.

Enfin, si la mise en oeuvre des propositions de reclassement se traduit, à l'usage, par un préjudice grave pour l'entreprise, l'employeur aura la possibilité de licencier le salarié ⁴⁴.

Ajoutons, pour compléter l'analyse de la problématique liée au reclassement, que l'application de l'article L - 122 - 24 - 4 du Code du Travail peut générer des conséquences sociales indirectes.

Ainsi ce texte prévoit la possibilité pour l'employeur de réaliser des "mutations ou transformations de postes de travail" afin de faciliter la réinsertion du salarié inapte.

Il n'est donc pas exclu que, par une sorte de jeu de "chaises musicales", puissent se produire des mutations de postes concernant des salariés non directement impliqués dans le problème d'inaptitude en cause.

Un salarié peut être, en effet, amené à céder sa place si celle-ci est compatible avec les propositions faites par le médecin du travail. Il y aurait ici modification substantielle de son contrat de travail. Le refus de cette modification pourrait signifier son licenciement.

Le "bonheur social" de l'un ferait ici le malheur de l'autre.

2 - La rupture du contrat de travail

● Le récent texte du 31 Décembre 1992 ⁴⁵ a clarifié la situation juridique du salarié déclaré inapte en imposant une alternative à l'employeur :

- ▲ soit reclasser le salarié si cela se révèle possible dans l'entreprise ;
- ▲ soit le licencier.

reclassement, même imprécises, du médecin du travail (Cass. Soc. du 3/12/1992 in C.S.B. 1993, A 6).

⁴² - Cass. Soc. du 4 octobre 1978 (Bull. Civ. V, n° 636) ou C.A. Paris du 24 avril 1990, Marqués c. Sté Travexposranno (Juris Data n° 022095).

⁴³ - C.A. de Chambéry du 5/01/1989, Sté Dumont c. Marouani (Juris Data n° 049352).

⁴⁴ - Cass. Soc. du 10 mai 1989, De Palma c. Curau (Bull. Civ. V, n° 349).

⁴⁵ - Loi n° 92 - 1446 (J.O. du 1/01/1993 rectifié par le J.O. du 30/01/1993, p. 1598).

--> Voir :

- Dictionnaire permanent social, bull. n° 468, p. 751 et s.

- Hubert SEILLAN : "L'inaptitude physique à l'emploi occupé" (Revue de Préventique, n° 3, avril 1993, p. 61 et s.)

- Jean SAVATIER : "La protection des salariés devenus physiquement inaptes à leur emploi" (Dt. Soc. Février 1993, p. 123 et s.)

En dehors de ces deux situations, l'employeur est désormais tenu de verser au salarié une sorte de salaire "d'inactivité".

Progressivement, en effet, certaines évolutions de la jurisprudence se sont révélées peu favorables aux salariés.

Dans le cas d'une suspension prolongée du contrat de travail liée à une inaptitude d'origine non professionnelle, la jurisprudence a, dans un premier temps, considéré que la rupture du contrat de travail pouvait être réalisée sans préavis ni indemnité en invoquant la **force majeure**.

Par suite, levant des ambiguïtés nées de l'application de la loi 1973 sur le licenciement individuel (distinction subtile entre "initiative" et "imputabilité"), la chambre sociale de la Cour de Cassation a admis que l'employeur, prenant l'initiative de la rupture, devait en assumer la responsabilité. De fait le versement de l'indemnité de licenciement devenait obligatoire ⁴⁶.

Pour éviter d'avoir à payer cette indemnité l'employeur pouvait être tenté de s'abstenir de rompre le contrat de travail. Dans un tel contexte le salarié risque, à terme, de se voir privé de toute indemnité.

A l'expiration de son droit à indemnités de maladie à la charge de l'entreprise ⁴⁷, le salarié peut, en effet, ne plus percevoir que les seules allocations versées par la sécurité sociale ⁴⁸.

Il peut même se trouver dans une situation "ubuesque" en ne bénéficiant d'aucune de ces prestations... tout en demeurant inapte à l'emploi qu'il occupait précédemment et cela sans une incapacité de travail suffisante pour bénéficier de l'assurance invalidité.

En outre l'absence de licenciement lui interdit toute inscription à l'ANPE comme demandeur d'emploi et il ne peut bénéficier de l'assurance chômage ⁴⁹.

La loi nouvelle enlève tout intérêt à l'abstention de l'employeur. Elle précise que si le salarié n'est pas reclassé ou licencié à l'issue d'un délai d'un mois à compter de l'examen médical de reprise ⁵⁰, l'employeur est tenu de lui verser le salaire correspondant à l'emploi qu'il occupait.

⁴⁶ - Cf. Cass. Soc. du 14 Décembre 1960, Le Figaro puis Cass. Soc. du 8 octobre 1987 et du 29 Novembre 1990.

--> J. SAVATIER : *"Le droit aux indemnités de licenciement en cas de rupture du contrat provoquée par l'état de santé du travailleur"*, (Dt. Soc. 1991, p. 109)

⁴⁷ - Accord national interprofessionnel du 10/10/1977 généralisé par la loi du 19/01/1978.

⁴⁸ - Allocations journalières de l'assurance maladie pendant une durée à 3 ans, pension d'invalidité ou rente d'accident de travail.

⁴⁹ - On note ici une grande confusion dans la jurisprudence, la Cour de Cassation n'ayant pas eu l'occasion de trancher le problème.

Certains tribunaux ont, en effet, considéré que l'employeur n'était pas obligé de licencier (C.A. de Riom du 10/06/1991 in Dt. Soc. 1992 p. 242 ou CPM de Bourg en Bresse du 23/03/1992 in RJS 10/1992, n° 1084) alors que d'autres ont cru nécessaire de le condamner à réparer le préjudice causé au salarié par l'inertie fautive résultant de l'absence de licenciement (C.A. Paris du 16/06/1992, R.J.S. 10/1992, n° 1084). Certaines juridictions, enfin, ont tenté d'enjoindre à l'employeur d'adresser au salarié une lettre de licenciement (C.A. d'Agen du 12/11/1991 in Dt. Soc. 1992, p. 241).

Antoine MAZEAUD : *"Le licenciement en cas de maladie prolongée ou d'inaptitude d'origine non professionnelle : la loi, le juge et les partenaires sociaux"* (Dt. Soc. 1992, p. 238)

⁵⁰ - On note que le champ d'application de la loi est limité aux seules inaptitudes constatées à l'issue d'un arrêt de travail sans prendre en compte les examens médicaux périodiques sans suspension du contrat de travail.

Ce texte clarifie, sans nul doute, la situation du salarié même si on peut considérer qu'il crée une sorte "d'obligation de licencier" traditionnellement mal acceptée par la jurisprudence ⁵¹. On peut considérer, en effet, que la charge résultant de l'obligation de payer un salaire sans contre-partie conduit nécessairement l'employeur à licencier le salarié.

● Il nous faut cependant distinguer ici les motifs de rupture de la relation de travail en analysant le sens de l'avis du médecin du travail.

Celui-ci peut constater l'inaptitude du salarié à tout emploi dans l'entreprise. Il peut, à l'inverse, se borner à limiter son avis d'inaptitude à l'emploi occupé précédemment par le salarié et préconiser un changement voire une transformation de poste.

--> *Le constat de l'inaptitude à tout emploi dans l'entreprise :*

L'abandon par la jurisprudence de la notion de "rupture non imputable à l'employeur" a, dans ce domaine, parfaitement clarifié la situation.

Désormais la résiliation par l'employeur du contrat de travail du salarié atteint d'une invalidité le rendant inapte à exécuter une activité dans l'entreprise s'analyse comme un licenciement ⁵².

Cette rupture sera considérée ici comme justifiée par une cause réelle et sérieuse et le salarié ne percevra que l'indemnité de licenciement.

Cette solution s'explique aisément par le fait que l'avis d'inaptitude du médecin du travail s'impose à l'employeur. Celui-ci ne peut plus continuer à occuper le salarié dans son entreprise⁵³.

--> *Le constat de l'inaptitude à l'emploi occupé précédemment avec proposition de reclassement :*

Le motif réel et sérieux est ici beaucoup plus difficile à apprécier. On retrouve une problématique proche de celle évoquée précédemment et liée à l'obligation de reclassement.

Si l'employeur ne peut assurer ce reclassement malgré un effort réel en ce sens, il peut licencier l'intéressé, le juge appréciant au cas par cas les situations en cause ⁵⁴.

Les indemnités versées au salarié vont alors dépendre du caractère professionnel ou non de l'inaptitude ⁵⁵.

51 - Le nouveau texte s'inspire ici de la jurisprudence généralisant l'obligation de reclassement des salariés devenus physiquement inaptes à occuper un emploi.

--> Cf. J. PELISSIER : "Inaptitude et modification de l'emploi" (Dt. Soc. 1991, p. 608).

52 - Cass. Soc. du 29/11/1990, Sté Pasquet Mobilier de France c. Mirale (Bull. Civ. V, n° 600, Jurisp. Actua, Légis. Soc. n° 6485 du 28/01/1991, p. 9).

--> Voir aussi : Cass. Soc. du 6/09/1991, Bull. Civ. V n° 513. Deux possibilités de rupture sont donc ici ouvertes: soit la démission, soit le licenciement (A. MAZEAUD, chr. Droit Social n° 11, Novembre 1986, p. 788).

53 - Cass. Soc. du 4/12/1985, LAFKMI c. SARL LIOLI (Dt. Soc. n° 11, Novembre 1986, p. 788).

54 - Pour l'étude de décisions portant sur ce problème mais aboutissant à des conclusions opposées, on verra :

- Cass. Soc. du 10 Juillet 1986, Castilla c. Michel in Dt. Soc. n° 11, Nov. 1986, p. 790.

- Cass. Soc. du 27/10/1993, S.A. Lemonnier c. Da Silva in Dt. Soc. n° 12, Déc. 1993, p. 961.

55 - Notons ici que l'employeur demeure lié au respect des procédures organisées par les art. L - 122 - 14 et suivants du Code du Travail.

▲ Si l'aptitude est consécutive à un accident de travail ou à une maladie professionnelle, l'employeur sera tenu d'indiquer par écrit les motifs qui s'opposent au reclassement ⁵⁶.

Le salarié percevra l'indemnité de préavis et une indemnité de licenciement égale au double de l'indemnité légale ⁵⁷.

Si le licenciement se révèle injustifié, c'est-à-dire qu'un reclassement était possible mais n'a pas été proposé à l'intéressé, il aura droit, en sus, à 12 mois de salaire ⁵⁸.

▲ Si l'inaptitude qui motive le licenciement n'a pas une origine professionnelle, l'indemnité compensatrice de préavis n'est pas due car le salarié n'est pas en mesure de l'exécuter conformément au droit commun ⁵⁹.

Il percevra, par contre, l'indemnité de licenciement légale ou conventionnelle.

Enfin, en cas de licenciement injustifié, cette indemnité pourra être éventuellement complétée par une indemnité de licenciement sans cause réelle et sérieuse égale, au minimum, à 6 mois de salaire en application de l'article L-122-14-4 du Code du Travail.

B - Les possibilités de recours

L'employeur, voire même le salarié, peuvent exercer un recours contre l'avis du médecin du travail lorsque celui-ci ne les satisfait pas ⁶⁰.

Il est important de noter qu'il ne s'agit pas ici d'un recours contentieux dans la mesure où l'avis du médecin ne constitue par une décision.

En outre, l'avis du médecin du travail ne saurait être remis en cause par une expertise médicale judiciaire. Les juges ont, ainsi, écarté ce type d'expertises lorsqu'un licenciement intervient malgré des divergences de vues entre le médecin du travail et le médecin traitant d'une part ⁶¹ ou le médecin de la caisse primaire d'assurance maladie d'autre part ⁶².

Il faut ici se reporter au 3ème alinéa de l'article L-241-10-1 du Code du Travail. Cet article précise "qu'en cas de difficulté ou de désaccord, la décision sera prise par l'inspecteur du travail après avis du médecin inspecteur du travail".

La jurisprudence a été amenée à préciser et à interpréter cette disposition.

⁵⁶ - Art. L - 122 - 32 - 5 du Code du Travail.

⁵⁷ - Art. L - 122 - 32 - 6 du Code du Travail.

⁵⁸ - Art. L - 122 - 32 - 7 du Code du Travail.

⁵⁹ - Cass. Soc. du 3/12/1992, Sté Tati c. Mlle Bittel (Liaisons Sociales n° 6820, p. 8). Notons qu'une convention collective peut néanmoins prévoir ici le versement de l'indemnité de préavis (Cass. Soc. du 24/06/1992, soc. BTM c. Mme Kapsalikis in Act. Soc. Hebd. n° 1826 du 2/04/1993, p. 15).

⁶⁰ - Pour une étude globale, on lira : Patrick CHAUMETTE : "Le médecin du travail, l'employeur et l'inspecteur du travail" (Dt. Soc., Mars 1983, p. 184 et s.).

⁶¹ - Cass. Soc. du 8/06/1983, Bull. Soc. V, n° 314, p. 222.

⁶² - Cass. Soc. du 12/03/1987, Bull. Soc. V, n° 165, p. 105.

● L'inspecteur du travail ne peut intervenir d'office. Il doit être saisi d'une difficulté ou d'un désaccord portant sur une proposition émise par le médecin du travail ⁶³. Il ne s'agit pas, de fait, d'une autorisation préalable de nature à permettre la rupture du contrat de travail ⁶⁴.

Le licenciement demeure donc toujours possible⁶⁵ sans qu'il soit nécessaire d'attendre l'intervention de l'inspecteur du travail.

Par suite, l'inspecteur ne saurait imposer le retour du salarié exclu.

● Si l'article L-241-10-1 du Code du Travail est parfaitement clair sur la possibilité pour l'employeur ou pour le médecin du travail de saisir l'inspecteur, il passe sous silence la possibilité de saisine au profit du salarié.

Ce texte peut cependant être interprété dans le sens de l'ouverture d'une telle possibilité.

La doctrine considère sur ce point que le principal intéressé, ici le salarié, ne saurait être réduit au silence ⁶⁶.

La jurisprudence du Conseil d'Etat ⁶⁷ comme celle de la Cour de Cassation ⁶⁸ ont admis que le salarié pouvait saisir l'inspecteur lorsqu'il souhaitait contester l'appréciation portée sur son aptitude par le médecin du travail.

Certains auteurs considèrent que cette possibilité de saisine se retourne, en fait, contre le salarié en lui fermant la voie de l'expertise judiciaire ⁶⁹.

● Le contenu de la contestation de nature à ouvrir cette possibilité de recours est, lui aussi, strictement déterminé.

Ainsi l'inspecteur ne peut intervenir qu'en cas de contestation de l'appréciation émise par le médecin du travail sur l'état de santé du salarié ou la nature des postes que cet état de santé lui permet d'occuper ⁷⁰.

L'employeur ou le salarié peuvent saisir l'inspecteur du travail si ils sont en désaccord avec :

▲ L'avis d'aptitude rendu par le médecin du travail ⁷¹

▲ L'avis du médecin du travail estimant que l'état du salarié le rend inapte à occuper son poste et ne permet pas d'envisager son reclassement dans l'entreprise ⁷².

63 - T.A. de Grenoble du 28/01/1981, Juris. Soc. UIMM 1981, p. 295.

64 - Cf. T.A. de Grenoble du 28/01/1981, op. cit. ou Ch. Crim. C. Cass, Luxey du 5/05/1981 (Juris. Soc. UIMM 1981, p. 294).

65 - Cf. Cass. Soc. du 31/03/1977, Sté Spie Batignolles (Bull. Soc. V, n° 244, p. 191).

66 - M. Cl. Bonnetête : "L'inaptitude médicale et l'emploi du salarié" (Bull. Soc. V, n° 244, p. 191).

67 - Cf. CE du 27/07/1984, Ministère du Travail c. Chauvet ou CE du 4/10/1991, Office commercial pharmaceutique répartition c. Mme Barbier (R.J.S. 1991, n° 1326).

68 - Cass. Soc. du 12 mars 1987, Cardosco c. SA Caoutchouc manufacture et Plastiques ou Cass. Soc. du 19/02/1992, Sté Saunier-Duval c. Piwowarczyk (R.J.S. 4/92 n° 415).

69 - J. Savatier, Dt. Soc. 1987, op. cit.

70 - Cf. Cass. Soc. du 24/04/1980 (Bull. Soc. V, n° 35, p. 266) ou CE du 27/07/1984 (Dt. Soc. 1989 somm. p. 64).

71 - Cf. Cass. Soc. du 12/03/1987, op. cit.

72 - CE du 4/10/1991, OCPR c. Mme Barbier, op. cit.

--> "Cette évolution récente de la jurisprudence du Conseil d'Etat permet donc au salarié de contester l'appréciation portée sur son aptitude par le médecin du travail".

A l'inverse l'inspecteur du travail ne peut intervenir lorsque la contestation porte sur la prise en compte par l'employeur de l'avis et des propositions du médecin du travail. Ainsi il ne peut se prononcer sur l'existence dans l'entreprise d'un poste compatible avec l'aptitude physique du salarié ⁷³ ni imposer à l'employeur d'apporter des changements aux conditions de travail du salarié ⁷⁴.

● De fait, il n'est pas aisé de mesurer la portée de la décision prise par l'inspecteur du travail. On constate que l'interprétation réductrice par la jurisprudence de l'art. L-241-10-1 du Code du Travail ôte toute portée réelle à la décision de l'inspecteur du travail. La tendance traditionnelle des juges à éviter toute interférence entre une décision administrative et les relations contractuelles de travail retire tout pouvoir de décision à l'inspection du travail.

Dans la pratique l'inspecteur ne peut se faire juge de la validité de la rupture du contrat de travail.

L'employeur respecte ses obligations en prenant en considération les propositions du médecin du travail... et en les rejetant après examen par une décision motivée.

Le salarié ne peut plus alors, que saisir le Conseil de Prud'hommes pour contester la qualification de la rupture et demander des dommages et intérêts.

L'avis de l'inspecteur constitue alors une présomption dont le Conseil de Prud'hommes tire les conséquences ⁷⁵.

Il semble que les salariés comme les employeurs n'utilisent que très marginalement ce type de recours. Plusieurs facteurs expliquent le peu de succès d'une telle action.

Mal défini, nous venons de le voir, le recours à l'inspecteur du travail ne débouche pas sur une véritable analyse de l'avis d'aptitude du fait de l'interprétation restrictive de l'article L-240-10-1 du Code du Travail.

En outre, les divergences entre le médecin du travail et le médecin inspecteur du travail si elles sont possibles... ne semblent pas fréquentes. Les possibilités d'échanges préalables entre les deux facilitent une évaluation précise de situations qui auraient pu se révéler douteuses.

⁷³ - Cass. Soc. du 24/04/1985, op. cit.

⁷⁴ - Rep. min. J.O.A.N. du 4/06/1984, n° 47560 ou rep. min. J.O.A.N. du 21/03/1985, n° 21690.

⁷⁵ - Il faut noter ici qu'en cas d'application de l'article L - 122 - 32 - 5 du Code du Travail, il est exclu de recourir à l'arbitrage de l'inspecteur du travail en cas de désaccord entre le médecin du travail et l'employeur, ce dernier étant tenu de prendre l'initiative de proposer au salarié un poste convenant à son aptitude.

CONCLUSION

Il est nécessaire de bien distinguer le rôle du médecin de celui de l'employeur face aux problèmes posés par l'inaptitude du salarié.

Le médecin du travail doit rechercher "l'adéquation entre l'homme et le poste de travail"⁷⁶. C'est de sa responsabilité. Si la santé doit parfois être protégée par la perte d'emploi, il est indispensable de dissocier l'avis médical de la redoutable responsabilité du licenciement.

La rupture du contrat de travail incombe à l'employeur même si le médecin ne peut se désintéresser du sort du salarié dans l'entreprise.

Il appartient à l'employeur d'assumer ce choix social en respectant les orientations que peut lui donner le médecin du travail.

Enfin, et pour conclure définitivement cette intervention, qu'il me soit permis d'évoquer les points communs entre vous et nous, entre les médecins du travail et les juristes... points communs que j'ai vu apparaître au cours de cette première année de collaboration.

Comme vous, nous avons nos patients : les justiciables.

Comme vous, certains se révèlent imaginaires.

Comme vous, nous leur appliquons des thérapies : les règles de droit.

Comme vous, nous recherchons de nouveaux traitements : les nouveaux textes.

Comme vous, nous obtenons des résultats : les solutions juridiques.

Comme vous, enfin, nous doutons ... mon analyse a dû vous le démontrer.

⁷⁶ - Jean Lorient : "Le rôle du médecin du travail dans l'organisation de l'entreprise" (Dt. Soc., Juillet - Août 1987, p. 592 et s.).

Débat I

Aptitude / Inaptitude

(sous la présidence de Maître ISOUX Avocat Conseil)

Pr. PUJOL :

"Nous remercions nos deux présentateurs, ils ont bien posé le problème et mis en évidence les difficultés qui se présentent. A ces difficultés, la réglementation actuelle donne certaines réponses mais nous ne les avons pas encore toutes. Je vais me permettre de faire une réflexion à l'intention de Monsieur LATTES : nous médecins, ne pouvons pas facilement accepter une position que vous avez présentée, c'est-à-dire l'existence d'une dichotomie entre le côté social qui concernerait l'employeur et la santé, domaine du médecin du travail.

Dans l'état actuel de notre société, et nous le constatons tous les jours, la perte d'emploi est une agression encore plus importante que les nuisances à éviter. La loi ne nous permet pas de régler ce problème parce que tous ces délais exigés avant de prononcer une inaptitude, soit-disant favorables aux travailleurs, ne sont pas vus à la lumière de nos consultations.

Nos vrais problèmes actuels concernant l'aptitude, c'est que nous voyons arriver des personnes qui, connaissant mal la législation, sont en contestation avec la Sécurité sociale : ils sont en arrêt d'activité depuis longtemps, ils ne touchent plus aucune prestation, et on leur demande encore 15 jours de délai avant de statuer sur leur aptitude.

Nous ne savons pas qui va les payer durant ce délai et qu'elles en seront les conséquences.

Pour nous, c'est souvent très regrettable !

C'est une agression supplémentaire contre la santé. Il faut savoir que les médecins du travail en arrivent actuellement à ne pas prononcer certaines inaptitudes contre l'intérêt de la santé du travailleur car ils pensent que ce serait aller davantage encore contre leur santé que les réduire au chômage (il existe de nombreuses personnes qui travaillent et qui ne le devraient pas ou qui ne le devraient plus)."

M. LATTES :

"Mais cette mesure de l'état de santé, c'est vous qui la faites. Nous, nous avons du mal.

Il serait très choquant de dire que la décision que vous allez prendre n'a rien à voir avec la santé mais qu'elle a pour but de permettre l'obtention des prestations, des indemnités."

Dr. NOÉ (Médecin du Travail au SRAS) :

"Je souhaite prolonger la question du Professeur PUJOL, parce qu'elle est la bonne finalement.

Je pense qu'il faudrait avoir une réponse qui soit une vraie réponse ; on ne sait pas que faire et souvent ce problème nous est posé dans des conditions dramatiques.

Que faut-il dire ?

Qui paie ce temps, ces visites, qui paie cet intervalle ? Il est de 15 jours, et vous dites qu'il peut être parfois plus long. Tout cela pose souvent d'énormes problèmes économiques, alors que nous savons souvent au départ qu'il n'y aura pas de solution. Alors, laisser du temps au temps, oui ; mais n'est ce pas du temps perdu ?"

M. LATTES :

Dans certains cas, oui, mais est-il possible de généraliser ?

Je dois vous dire que sur ce problème là, nous nous posons des questions dans le sens positif et avec le Docteur BRIANT, nous avons prévu de poser des questions écrites par l'intermédiaire de l'Assemblée Nationale.

Une de nos questions porte sur ce que vous venez de dire à savoir le statut des salariés pendant le délai qui est ouvert ; et nous avons eu dans nos débats des heures de discussion sur ce délai, et sur ce problème du paiement des heures.

Aujourd'hui, il me semble que c'est à l'employeur d'assumer ce paiement.

Le problème est que dans une petite entreprise, cela peut se révéler difficile.

Dr. NOÉ :

"Cela fait un certain temps qu'il existe cette possibilité. Pendant ces 15 jours, nous ne savons que répondre, ainsi le temps passe et en attendant les gens sont sans rien. Que faut-il faire ?"

Me ISOUX :

"J'interviens comme avocat, en tant que praticien de ce droit social. Toute la difficulté vient de la segmentation du problème de la santé. D'un côté, vous avez les relations contractuelles (qui représentent un contrat de travail entre un salarié et une entreprise en contrepartie d'une rémunération pour un travail) et d'un autre côté, un système de protection sociale qui fait appel à d'autres mécanismes (que nous aborderons cet après-midi). C'est le manque d'articulation entre ces deux problématiques qui soulève ce problème incontournable.

A mon sens, aujourd'hui, les outils juridiques, du point de vue de l'entreprise, ne font pas (sauf le cas de l'aptitude temporaire avec réserve) que la rémunération entre les deux visites soit à la charge de l'employeur ; ceci d'un point de vue strictement juridique."

Dr. DEDIEU (Médecin Inspecteur Régional du Travail) :

"Je voudrais donner quelques chiffres, ne serait-ce que pour relancer le débat.

En Midi-Pyrénées, environ 450 000 salariés sont suivis en médecine du travail.

Sur ces 450 000 salariés, il y a eu 10 000 problèmes d'aptitude / inaptitude.

Je précise que sur ces 10 000 salariés ayant eu des problèmes d'aptitude, 850 sont déclarés inaptes. Sur ces 850 inaptes, peu d'entre eux effectuent une saisine auprès de l'Inspection du Travail : il y a eu uniquement 23 saisines (dont 5 réalisées à la demande de l'Inspecteur du Travail qui demande alors l'avis du Médecin Inspecteur Régional), et 17 sont des saisines effectuées directement par le salarié. Cela situe donc le caractère marginal de ces saisines.

J'ajouterai un commentaire : pour ces 850 inaptitudes, les médecins du travail ont sollicité, pour avis, le médecin inspecteur régional du travail 58 fois, mais il y a également eu, souvent, et le Professeur PUJOL le confirmera, consultation auprès du service de pathologie professionnelle avec avis émis. De ce fait, on peut dire que le peu de saisines effectuées montrent que les médecins du travail sont très prudents, et qu'avant de prendre une décision d'inaptitude avec toutes les conséquences que l'on connaît, ils s'entourent d'avis spécialisés et motivent, autant que faire se peut, leur décision. Je pense que l'on peut le souligner."

M. LATTES :

"Pouvez-vous faire la part des divergences entre vos avis et ceux des médecins du travail ?"

Dr. DEDIEU :

"J'avoue que les rares cas, de l'année dernière, qui nous ont été soumis ne sont jamais un problème de diagnostic (le médecin du travail a bien fait le diagnostic et a pris tous les avis spécialisés). C'est plutôt une divergence dans l'appréciation des possibilités de reclassement dans l'entreprise. En étudiant le problème, on s'aperçoit que les solutions de reclassement existent alors qu'elles n'apparaissent pas."

M. LATTES :

"Vous êtes médicalement d'accord et socialement pas d'accord."

Dr. DEDIEU :

"Vous avez raison, quand il y a une difficulté, elle est sociale."

Pr. PUJOL :

"Je voudrais commenter rapidement ce que vient de dire Monsieur le Docteur DEDIEU, c'est-à-dire que les médecins du travail explorent au maximum le côté médical, car il existe dans toutes les régions des consultations de pathologie professionnelle tenues par des spécialistes. En effet, il est rare, devant toute l'angoisse de la mise en jeu de l'emploi, que les médecins du travail ne s'entourent pas de toutes les précautions avant de déclarer une inaptitude. Cependant, on trouve quelques cas largement médiatisés posant un problème médical (en général, il s'agit de médecine du travail ne concernant pas le régime général), et il s'agit plutôt d'un problème de réglementations particulières que nous aborderons cet après-midi."

Dr. TRELA (Médecin du Travail à Castres) :

" J'ai beaucoup apprécié l'exposé du Docteur BRIANT qui a énuméré les problèmes. J'aimerais avoir votre avis à tous et connaître les enjeux qui se posent autour de chaque question :

- le problème du premier jour,
- le problème des 15 jours,
- leur prise en charge.

Discutons autour de ces points pratiques qui sont notre quotidien."

Questions dans la salle :

- que devient le contrat de travail et qui paie ?
- vous avez évoqué le problème du premier jour, le premier certificat... Doit-on le signer, doit-on le faire ? Comment devons-nous le rédiger ? Comment doit-on le libeller ?
- on nous dit de ne pas mentionner inapte sur le premier certificat, mais je pense qu'il faut indiquer la notion d'inaptitude dès le premier certificat pour déclencher toute la procédure (procédure qui ne s'amorcera pas si on note uniquement des restrictions).
- faut-il faire ce premier certificat pendant une visite de pré-reprise, ou seulement après la reprise officielle ?

Ce sont là des questions très précises."

M. LATTES :

"Je vous livre mes doutes : il me semble que, lorsque vous voyez le salarié en première visite, et que vous êtes certain qu'il est inapte, vous êtes quand même obligé de respecter ce délai des 15 jours ; il faudrait donc, peut-être déclarer une inaptitude temporaire pour faire tenir ces 15 jours..."

Dr. NOÉ :

"Non, je pense qu'il y a peut-être deux cas :

- ou le salarié peut-être maintenu, ou remis, dans une position dans laquelle il percevra des indemnités journalières, et à ce moment là il faut bien sûr respecter les 15 jours ;
- ou, il n'a plus droit à rien, et il faut alors, à mon avis, se servir de la visite de pré-reprise comme visite initiale, sinon c'est encore très long."

M. LATTES :

"Là, je pense qu'il existe une divergence avec les Médecins Inspecteurs du Travail. Je pense qu'ils auront un avis un peu différent."

Me ISOUX :

"Les difficultés viennent du fait que, sur la base du code du travail, les obligations de l'employeur de reclasser ou d'aménager des postes (notamment par voie de mutation, de transformation ou autre), ne s'appliquent qu'à partir de l'avis d'inaptitude définitive du médecin du travail (que ce soit une inaptitude partielle ou totale).

Vous avez raison, le problème de la première visite (qui est un véritable vide juridique) se pose du côté de l'Entreprise. Je pense qu'il s'agit d'un problème de responsabilité médicale : si le médecin du travail estime que provisoirement et dans l'attente de la deuxième visite, le salarié peut reprendre son poste de travail avec ou sans réserve, (il l'indique alors sur la fiche), l'employeur de son côté, n'est pas tenu d'aménager les postes et de reprendre le salarié à ce stade de la procédure ; par conséquent il n'est pas tenu de rémunérer la période entre ces deux visites. Je pense que c'est l'état du Droit, même si ce droit est assez sévère à l'heure actuelle envers le salarié.

Tant qu'il n'y a pas un avis d'inaptitude définitif, c'est un problème de responsabilité des uns et des autres ; l'employeur quant à lui n'est pas obligé d'aménager le poste à ce stade de la procédure."

Dr. DEDIEU :

"Je voudrais revenir sur la visite de pré-reprise et sur l'avis que peut donner ou pas le médecin à ce moment là.

J'ai interrogé la Direction des Relations de Travail sur ce sujet, et j'ai une réponse du 27 décembre dernier précisant que lors de la visite de pré-reprise, le médecin ne peut pas donner un avis d'inaptitude. Il ne peut pas utiliser cette visite pour donner un avis sur un salarié qui est en période de suspension du contrat de travail. Il ne peut donner cet avis qu'au moment de la reprise du travail proprement dite."

Dr. SAYER (Médecin du Travail dans le Lot & Garonne) :

"Quand le délai de 15 jours pose un réel problème, c'est, le plus souvent lorsque le salarié est en arrêt depuis très longtemps.

Vous parlez de vide juridique entre la Sécurité Sociale et le code du travail, je pense qu'il n'y en aurait pas si tous les médecins conseils adressaient la fiche de liaison. Si l'on voyait réellement tous les salariés en longue maladie à la demande du médecin conseil, on aurait largement le temps de prendre une décision. En pratique, voilà comment je procède :

Comme le salarié est arrêté depuis longtemps, il a droit à des congés.

Je téléphone à l'employeur et lui dis que je ne peux pas prendre de décision.

Je lui demande alors la possibilité de solder les congés du salarié.

En général, cela se passe bien.

Sur la feuille, je biaise le droit, je ne marque rien, je ne coche ni apte ni inapte, je note que je ne peux pas prendre de décision pour l'instant et qu'il faudra certainement le revoir d'ici 15 jours à 3 semaines.

Je laisse donc déjà entendre ce qui va arriver et j'écris que : " l'état actuel de santé du salarié laisse présager qu'il ne pourra pas reprendre son travail".

Lorsque je revois ce salarié, je prends alors la décision d'inaptitude définitive.

Voilà comment je résous ce problème des 15 jours.

Pr. PUJOL :

"J'aimerais poser une question aux juristes.

Se servir des congés légaux pour couvrir essentiellement cette période, pourquoi pas, mais est-il possible, d'un point de vue légal, de ne pas laisser entrevoir sur cette première fiche la possibilité d'une inaptitude au poste de travail, alors qu'un reclassement serait peut-être possible."

Me ISOUX :

"A mon avis le problème ne se pose pas à ce stade puisque vous parlez du délai de 1 mois pour prendre en considération les propositions du médecin du travail. Lors de la première visite, que le médecin du travail n'ait pas exprimé une opinion précise ou qu'il ait émis une proposition qui laisse présager qu'il y aura inaptitude à la deuxième visite, l'employeur à ce stade (même si c'est une erreur du point de vue de la gestion sociale) n'a pas encore, juridiquement, à envisager un reclassement ou des transformations de poste. L'intérêt peut-être porté à ces visites préventives dont a parlé le Docteur BRIANT, qui peuvent être demandées à l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil de la Sécurité Sociale, ou même du salarié, afin d'aborder le problème qui sera pressenti quelques semaines plus tard. La condition nécessaire est que l'employeur doit coopérer.

Dr. NOÉ :

"Cela ne résoudra rien puisque, de toute façon, il faut attendre la première visite. Pour apporter quelque chose il faudra maintenir ces 15 jours, mais en réalité qu'est-ce que cela va changer ?"

Me ISOUX :

"Ces 15 jours entre les 2 visites (et surtout lors de la deuxième visite qui est maintenant le point de départ du délai de 1 mois, prévu par la loi du 31 décembre 1992) est à la fois un long délai pour le salarié privé de rémunération, mais c'est à la fois très court si l'on sait que, à l'issue de la deuxième visite qui est vraiment la visite décisive où il existe des propositions du médecin du travail, court un délai de 1 mois qui ne sera pas interrompu ni par la demande de précisions complémentaires, ni le cas échéant par la contestation devant l'inspecteur du travail de l'avis du médecin du travail.

Autrement dit, je considère que dans une entreprise (et cela dépend de l'état d'esprit de chaque partie prenante, en particulier de l'employeur) s'il y a une visite préventive avant la visite de reprise officielle on peut essayer d'envisager par avance des reclassements évitant ainsi ce laps de temps trop long."

Pr. PUJOL :

"Oui, mais dans toutes les petites entreprises (par exemple, une employée de salon de coiffure présentant une allergie) le reclassement n'est pas possible car bien souvent il n'y a qu'un poste. Il existe une infinité de cas où l'on pénalise le travailleur (ce n'est pas lui donner un avantage que de lui faire attendre 15 jours une solution évidente).

Vous ne pouvez pas contester que dans un salon de coiffure employant 2 ou 3 personnes, un salarié devenant allergique aux produits de coiffure ne sera pas reclassé. Par conséquent, pourquoi attendre ces 15 jours et lui faire perdre ainsi 15 jours de ressources supplémentaire ? Il faudrait pouvoir adapter cette réglementation, même si dans d'autres cas elle paraît fondamentale pour sauvegarder les emplois."

M. SEILLAN :

"En vous écoutant et en voyant tout l'intérêt qui est porté à cet aspect particulier de la question, je m'étonne que personne ne s'interroge sur la raison pour laquelle le législateur, il y a quelques années seulement, a introduit cette réforme.

La réforme est née, me semble-t-il, de certaines critiques faites à la pratique de la médecine du travail en matière d'inaptitude (critiques syndicales). Il y aurait eu un certain nombre de pressions, faites sur des médecins du travail, qui sont montées par voie de syndicat à un très haut niveau. Cette critique a abouti au Ministère, celui-ci a été poussé à envisager la réforme, de telle sorte que la décision a été prise en terme de quiétude (par exemple, afin d'éviter qu'une pression intempestive de certains directeurs du personnel puissent porter ce préjudice). Il y a eu certainement très peu de cas de pression, mais en même temps, sur le plan syndical, cela a été très fortement ressenti (en effet, ces pressions ont parfois concerné des représentants du personnel, il y en a eu très peu, mais il y en a eu). Je crois que la raison pour laquelle on a introduit ce délai de 15 jours a été d'installer une sorte de rempart à des pressions patronales. Je ne suis pas sûr que cette raison soit justifiée (dans la plupart des cas), mais c'est certainement le fondement de la réforme.

La deuxième question que je voudrais essayer d'aborder (je me retournerai vers le Docteur DEDIEU) concerne les cas d'inaptitude : sur ces 850 cas d'inaptitude que vous avez recensés, rien n'est dit sur leur nature. Or, je me demande si dans ce débat que nous avons, nous ne sommes pas en train d'occulter complètement une autre débat qui est fondamental, qui est tout le

renouveau du droit de la prévention et des obligations de prévention de la loi du 31 décembre 1991, (loi qui a modifié profondément le droit de la prévention).

N'oublions jamais que le chef d'entreprise a une obligation de sécurité qui est formulée aujourd'hui en des termes excessivement rigoureux d'obligations d'évaluation, d'information, de formation, et je me demande si cette législation (permettant encore des débats comme celui-ci) est bien adaptée, ou si en vérité, demain (dans les 10 ans qui viennent) nous aurons une réforme qui est à l'étude (à Bruxelles, on envisage une certaine harmonisation du système de médecine du travail qui pourrait peut-être conduire à une suppression de ce système, ou à remettre en cause la visite médicale systématique ainsi que l'avis d'aptitude systématique à chaque visite)."

Pr. DESPAX :

"Nous prenons acte d'un problème très réel en ce qui concerne les conséquences de ce délai pour les salariés, avec l'absence de rémunération et donc cette fâcheuse situation dans laquelle ils se trouvent.

On peut donc envisager d'aller au-delà de la réglementation actuelle, de modifier les textes, (peut-être au plan européen, ou au plan national).

Je suis sceptique sur l'utilisation d'une procédure lourde. Nous sommes tous convaincus qu'il s'agit d'un problème important, pointu, mais vu de l'extérieur, pour des personnes moins concernées que nous le sommes, tout est possible ; il y a donc peu de chances pour aboutir sur ce plan.

D'une façon plus efficace, on peut suggérer de prendre en considération le problème au moment des négociations collectives dans telle branche (toutes les grandes négociations collectives comportent des dispositions plus ou moins avantageuses en ce qui concerne la couverture du risque maladie)."

M. SEILLAN :

"Je reviens sur la question concernant les conventions collectives pour m'étonner qu'elles soient si précises en ce qui concerne les conséquences de la maladie, et pour constater qu'elles ne disent quasiment jamais rien sur ce problème d'inaptitude. C'est un vide total dans les conventions collectives, sauf, si l'on confond, comme le fait notre ami conférencier, l'inaptitude avec la maladie (après-tout, c'est le rôle du juriste que de rendre élastiques les solutions).

A ma connaissance, aucune convention collective (sauf peut-être le dernier accord chimie qui a abordé de façon parcellaire cette question) n'envisage cette problématique qui est la vôtre."

Pr. DESPAX :

"Rien ne s'y oppose."

M. LATTES :

"Elle serait également adaptée au particularisme de certaines professions."

Pr. PUJOL :

"Je comprends bien que s'attaquer à une modification de la réglementation proprement dite concernant ce délai (qui est une sécurité dans certains cas) n'est pas possible, mais la

proposition faite par Monsieur le Professeur DESPAX est très intéressante du côté des conventions collectives. Il faudrait savoir comment faire remonter cette problématique."

Question dans la salle :

"Je rappelle qu'à l'issue de la seconde visite il existe schématiquement 3 solutions :

- 1) le reclassement ;
- 2) le licenciement ;
- 3) l'employeur maintient le salaire.

Si le médecin du travail prononce une inaptitude temporaire à tout poste, que faut-il faire dans cette situation là ?"

M. SEILLAN :

"Il est nécessaire de souligner que quelles que soient vos formulations il y a en droit une dichotomie excessivement forte. Tout ce que vous écrivez en dehors de apte, est une inaptitude, c'est-à-dire que "aptitude avec réserve", "aptitude temporaire"... tout cela est traduit en terme d'inaptitude sur le plan juridique. Il y a bien sûr quelques décisions qui ont essayé de nuancer, dont le but est de protéger (compte tenu des graves problèmes liés à l'emploi), mais globalement la jurisprudence caricature les décisions que vous essayez d'adapter aux différentes situations. Toutes ces aptitudes particulières, toutes ces inaptitudes avec réserve sont des inaptitudes."

Dr. GUIRAUD :

"Ne sommes-nous pas finalement au chevet d'une notion en train d'agoniser ?"

Pr. PUJOL :

"Il faut rappeler qu'au niveau de l'Europe, la notion d'aptitude / inaptitude médicale est l'objet d'une contestation importante de la part des autres pays qui considèrent que le droit principal est le droit au travail et qu'il est de la responsabilité de chaque individu de savoir s'il veut ou non s'exposer à un risque pour sa santé, en conservant un poste, médicalement, peu indiqué pour lui. Nous avons de grandes discussions à ce sujet dans les instances internationales, mais je ne suis pas sûr, si elles disparaissent un jour, que les dispositions sur l'aptitude médicale vienne à disparaître tout de suite en France."