

# Direction Générale du Travail

## *Les écrits en médecine du travail : traçabilité et implications juridiques*

Marseille, 29 septembre 2015

# Direction Générale du Travail

## Les documents du médecin du travail

**Dr. Patricia Maladry**

Cheffe du service de l'inspection médicale du travail  
Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle  
et du dialogue social

# Direction Générale du Travail

## Médecin du travail profession réglementée

- **Médecin (CSP)**

- L1110-4-5 :secret, connaissances médicales et scientifiques avérées, bonnes pratiques médicales, recommandations...
- L1111-7 : droit des personnes d'accéder aux informations concernant sa santé
- L4111-1; L4131-1 : diplômes, inscription ODM
- L41276-1; R4127-1 et suivants: déontologie

- **Médecin du travail (CT)**

- L4622-2, et s : missions
- L4622-4; L4622-8 : indépendance, animateur et coordinateur d'équipe pluri
- L4623-1, R4623-2; 3; 4...14.....: diplôme, communication de ses titres, contrat de travail, missions exercées personnellement mais ...
- ...

# Les écrits du médecin du travail

- CNOM juin 2015 : les écrits du médecin du travail et la déontologie médicale
  - vocation de ses écrits
  - DMST

# Les écrits du médecin du travail

- nombreux textes :
  - Services de santé au travail
  - Employeurs
  - Travailleurs
- Nombreuses situations :
  - Collectives
  - individuelles

# Direction Générale du Travail **SST**

- L4622-13 : Commission Médico-Technique
- D4622-22 : document d'adhésion d'une entreprise / avis du médecin du travail
- D4622-48 et s: agrément du sst / avis des médecins du travail

# Direction Générale du Travail

- L4623-1 Un diplôme est obligatoire pour l'exercice de médecin du travail
  - R4623-1 missions du médecin du travail / conseiller de l'employeur, des travailleurs, des RP et des services sociaux
  - R4623-14 :
    - le MT assure personnellement l'ensemble de ses missions.
    - Toutefois, le MT peut confier certaines activités, sous sa responsabilité, dans le cadre de protocoles écrits, aux CM, aux internes, aux PAE, aux infirmiers, aux membres de l'équipe pluri. Pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent du code de la santé publique, ...

# Direction Générale du Travail

## collectif

- L4624-3 : constat d'un risque pour la santé des travailleurs
  - R4624-6 : avis sur les dispositions relatives à l'emploi des TH / action sur le milieu de travail
  - R4624-7 : examens du milieu de travail : le MT avertit l'employeur qui informe les salariés concernés, le CHSCT...des risques éventuels et des moyens de protection
  - R4624-8 : MT communique à l'employeur les rapports, résultats etc...mené par lui ou l'équipe pluri dans le cadre de son action en milieu de travail
  - R4624-50 : fiche d'entreprise



# Direction Générale du Travail

## collectif

- Article R4624-38 : Pour les entreprises adhérentes à un service de santé au travail interentreprises, la fiche d'entreprise est établie dans l'année qui suit l'adhésion de l'entreprise ou de l'établissement à ce service

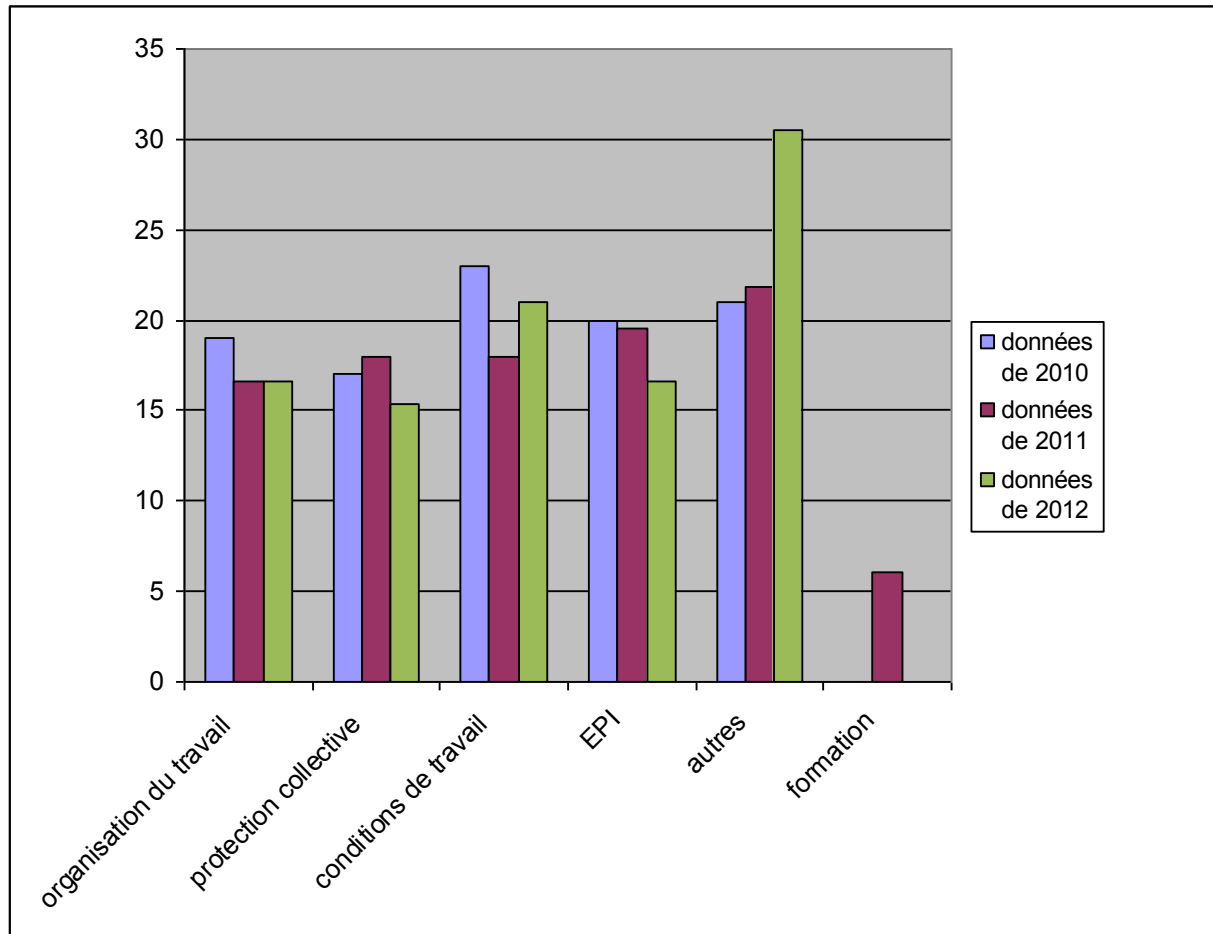
# Rapport annuel du médecin du travail

- Article R4624-42
  - Le médecin du travail établit un rapport annuel d'activité pour les entreprises dont il a la charge.
  - ...
  - Un arrêté du ministre chargé du travail fixe les modèles de rapport annuel d'activité du médecin du travail et de synthèse annuelle de l'activité du service de santé au travail CHSCT
- Article R4624-45
  - Dans les entreprises ou établissements de plus de trois cents salariés, le médecin du travail établit un rapport annuel d'activité propre à l'entreprise. Ce rapport est transmis au comité d'entreprise dans les conditions prévues à l'article R. 4624-43 ainsi qu'au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Il en est de même dans les autres entreprises ou établissements lorsque le comité en fait la demande.

- En 2012 : 25,6 % (22 % en 2011) des entreprises suivies ont une fiche d'entreprise
  - Parmi ces fiches, 15,5% (22,5 % en 2011) ont été mises à jour ou créées pour les entreprises visitées en 2012.

# Répartition des conseils donnés (analyse comparative 2010-2011-2012)- Données issues des RAM- action sur le milieu de travail



# Direction Générale du Travail

## Individuel

- L4624-1 : mesures individuelles : mutations ou transformations de postes justifiées
  - 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 physique et mentale des travailleurs. *Il peut proposer à l'employeur l'appui de l'équipe pluridisciplinaire du service de santé au travail ou celui d'un organisme compétent en matière de maintien dans l'emploi.*
  - L'employeur 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, l'employeur ou le salarié peut exercer un recours devant l'inspecteur du travail. Il en informe l'autre partie. L'inspecteur du travail prend sa décision après **avis du médecin inspecteur du travail**.

# Direction Générale du Travail

- L4624-2 : DMST

Un dossier médical en santé au travail, constitué par le médecin du travail, retrace dans le respect du secret médical :

- les informations relatives à l'état de santé du travailleur,
- aux expositions auxquelles il a été soumis
- les avis et propositions du médecin du travail, notamment celles formulées en application de l'article [L. 4624-1](#).

Ce dossier ne peut être communiqué qu'au médecin de son choix, à la demande de l'intéressé.

En cas de risque pour la santé publique ou à sa demande, le médecin du travail le transmet au médecin inspecteur du travail.

Ce dossier peut être communiqué à un autre médecin du travail dans la continuité de la prise en charge, sauf refus du travailleur.

Le travailleur, ou en cas de décès de celui-ci toute personne autorisée par les [articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique](#), peut demander la communication de ce dossier.

# Direction Générale du Travail

## Individuel

- R4624-25 : Le médecin du travail peut prescrire les examens complémentaires nécessaires :
  - 1° A la détermination de l'aptitude médicale du salarié au poste de travail, notamment au dépistage des affections comportant une contre-indication à ce poste de travail ;
  - 2° Au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle du salarié ;
  - 3° Au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage du salarié

### INAPTITUDE :

- R4624-31 : Inaptitude médicale Le médecin du travail ne peut constater l'inaptitude médicale du salarié à son poste de travail que s'il a réalisé :
  - 1° Une étude de ce poste ;
  - 2° Une étude des conditions de travail dans l'entreprise ;
  - 3° Deux examens médicaux de l'intéressé espacés de deux semaines, accompagnés, le cas échéant, des examens complémentaires.

Lorsque le maintien du salarié à son poste de travail entraîne un danger immédiat pour sa santé ou sa sécurité ou celles des tiers ou lorsqu'un examen de pré reprise a eu lieu dans un délai de trente jours au plus, l'avis d'inaptitude médicale peut être délivré en un seul examen.

- R4624-33 : Les motifs de l'avis du médecin du travail sont consignés dans le dossier médical en santé au travail du salarié

• :

# Direction Générale du Travail

## Individuel

### DMST et fiches médicales d'aptitude

- Article R4624-46  
Au moment de la visite d'embauche, le médecin du travail constitue le dossier médical en santé au travail prévu par l'article [L. 4624-2](#).  
...
- R4624-47 : fiche d'aptitude médicale d'aptitude (sauf pré reprise) remise au salarié et à l'employeur « par tout moyen...date certaine). L'employeur la conserve pour être présentée à tout moment à l'IT et au MIT, En cas d'inaptitude susceptible d'être en lien avec un AT ou une MP, le MT remet le formulaire prévu par le CSS (D433-3)



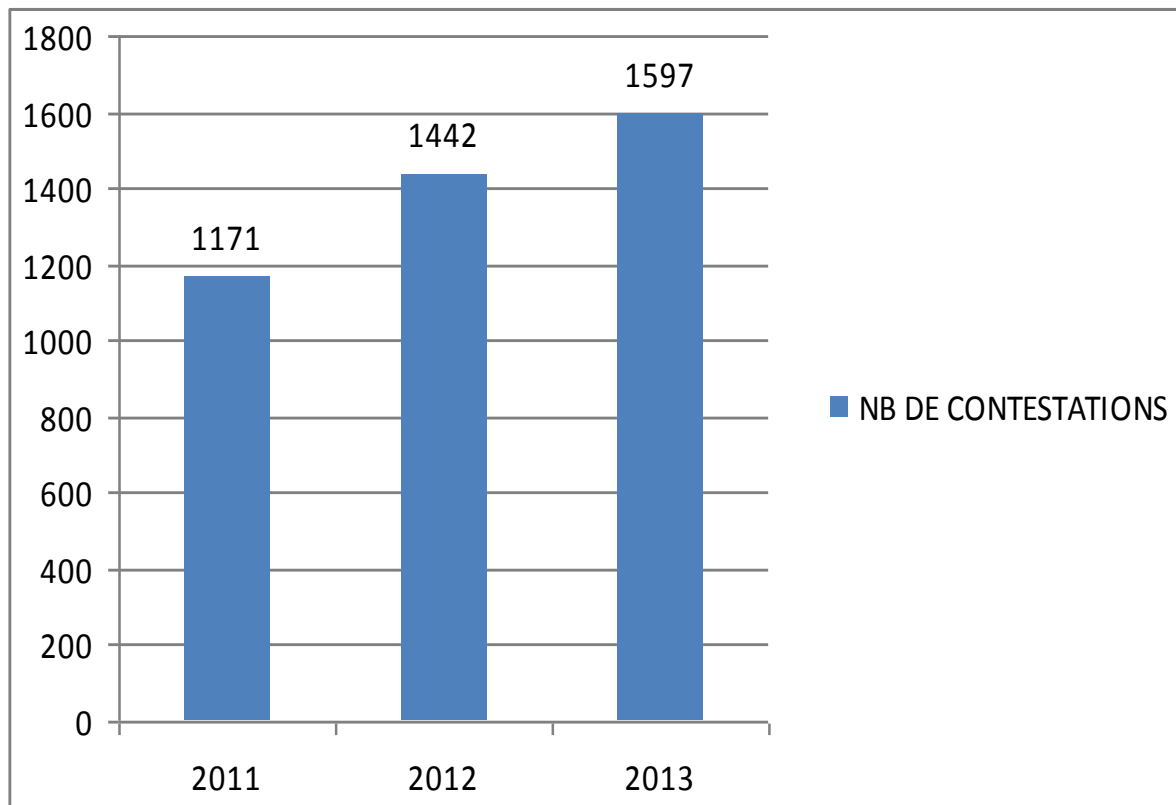
Visites d'embauche	2011	2012
<b>Nb total d'avis rendus</b>	3 135 227 (18 régions)	1 803 458 (14 régions)
<b>Apte</b>	98,5 %	97,8 %
<b>Apte avec restriction ou aménagement de poste</b>	1,4 %	2,1 %
<b>Inapte (au poste et à tout poste)</b>	0,1 %	0,1 %

<b>Visites périodiques</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Nb total d'avis rendus</b>	4 759 143 (18 régions)	3 113 490 (14 régions)
<b>Apte</b>	96,08 %	95,2 %
<b>Apte avec restriction ou aménagement de poste</b>	3,59 %	4,62 %
<b>Inapte (au poste et à tout poste)</b>	0,33 %	0,18 %

<b>Visites de reprise</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Nb total d'avis rendus</b>	1 126 764 (18 régions)	896 038 (14 régions)
<b>Apte</b>	64 %	68,6 %
<b>Apte avec restriction ou aménagement de poste</b>	24 %	25,2 %
<b>Inapte (au poste et à tout poste)</b>	12 %	6,2 %

<b>Autres visites</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Nb total d'avis rendus</b>	706 519 (18 régions)	673 456 (14 régions)
<b>Apte</b>	62 %	67,4 %
<b>Apte avec restriction ou aménagement de poste</b>	25 %	25,5%
<b>Inapte (au poste et à tout poste)</b>	13 %	7,1 %

# ***Evolution du nombre de contestations des avis des médecins du travail entre 2011 et 2013 (analyse sur 20 régions –données MIT)***



- 0,016 %  
des avis  
médicaux  
rendus en  
2013
- 0,014 %  
en 2012

# Direction Générale du Travail

- *loi n° 2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi*

## III. Les principales dispositions de la loi

### Chapitre V : Adaptation des règles du dialogue social interprofessionnel (3)

#### L'article 26 porte sur:

##### -la médecine du travail

- Pas d'obligation de reclassement du salarié inapte pour l'employeur quand le maintien dans l'entreprise serait gravement préjudiciable à son état de santé
- Précision des missions des services de santé au travail et des médecins du travail: protection de la sécurité du salarié, mais également de celle des tiers, du fait de son travail
- Contestation d'un avis médical d'aptitude ou d'inaptitude: la partie à l'origine de la contestation d'un avis médical d'aptitude ou d'inaptitude auprès de l'inspecteur du travail en informe l'autre partie
- Les salariés affectés à des postes à risques pour leur santé et leur sécurité ou celle des tiers, ou ceux dont la situation personnelle le justifie bénéficient d'une surveillance médicale spécifique
- Transmission des alertes collectives du médecin du travail et de la réponse de l'employeur au CHSCT, à l'IT, aux MIRT et à la CARSAT
- Possibilité, pour les médecins du travail, donner délégation à un membre de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail de participer au CHSCT

# Inaptitude consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle

- 1ère partie : relations individuelles du travail
- livre IIème : contrat de travail,
- titre II : formation et exécution du contrat de travail,
- chapitre VI : maladie, accident et inaptitude médicale,
- Section 3 : Accident du travail ou maladie professionnelle,
- Sous-section 3 : Inaptitude consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle
- [modification de l'article L.1226-12](#)
  - Lorsque l'employeur est dans l'impossibilité de proposer un autre emploi au salarié, il lui fait connaître par écrit les motifs qui s'opposent au reclassement.
  - L'employeur ne peut rompre le contrat de travail que s'il justifie soit de son impossibilité de proposer un emploi dans les conditions prévues à l'article L. 1226-10, soit du refus par le salarié de l'emploi proposé dans ces conditions. ***Il peut également rompre le contrat de travail si l'avis du médecin du travail mentionne expressément que tout maintien du salarié dans l'entreprise serait gravement préjudiciable à sa santé.***
  - S'il prononce le licenciement, l'employeur respecte la procédure applicable au licenciement pour motif personnel prévue au chapitre II du titre III.



# Missions et organisation des SST

- 4ème partie : santé et sécurité au travail
- livre VIème : institutions et organismes de prévention,
- titre II : SST,
- chapitre II : missions et organisation,
- Section 1 : Principes

## Principes

- modification du 3° de l'article L. 4622-2

Les services de santé au travail ont pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. A cette fin, ils :

- 1° Conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;
- 2° Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;
- 3° Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur **santé au travail et leur sécurité et celle des tiers**, de la pénibilité au travail et de leur âge ;
- 4° Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.

# missions et organisation des SST

## Principes

- [modification de l'article L. 4622-3](#)

Le rôle du médecin du travail est exclusivement préventif. Il consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs conditions d'hygiène au travail, les risques de contagion et leur état de santé, *ainsi que toute atteinte à la sécurité des tiers*

# Chapitre IV : Actions et moyens des membres des équipes pluridisciplinaires de santé au travail.

- 4ème partie : santé et sécurité au travail
- livre VIème : institutions et organismes de prévention,
- titre II : SST,

- Modification de l'article L. 4624-1

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 physique et mentale des travailleurs. ***Il peut proposer à l'employeur l'appui de l'équipe pluridisciplinaire du service de santé au travail ou celui d'un organisme compétent en matière de maintien dans l'emploi.***

L'employeur 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, l'employeur ou le salarié peut exercer un recours devant l'inspecteur du travail. ***Il en informe l'autre partie.***

L'inspecteur du travail prend sa décision après avis du médecin inspecteur du travail.

# Chapitre IV : Actions et moyens des membres des équipes pluridisciplinaires de santé au travail.

- Modification de l'article L. 4624-3 :

I.-Lorsque le médecin du travail constate la présence d'un risque pour la santé des travailleurs, il propose par un écrit motivé et circonstancié des mesures visant à la préserver.

L'employeur prend en considération ces propositions et, en cas de refus, fait connaître par écrit les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.

II.-Lorsque le médecin du travail est saisi par un employeur d'une question relevant des missions qui lui sont dévolues en application de l'article L. 4622-3, il fait connaître ses préconisations par écrit.

III.-Les propositions et les préconisations du médecin du travail et la réponse de l'employeur, prévues aux I et II du présent article, **sont transmises** au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, aux délégués du personnel, à l'inspecteur ou au contrôleur du travail, au médecin inspecteur du travail ou aux agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale et des organismes mentionnés à l'article L. 4643-1.

## Chapitre IV : Actions et moyens des membres des équipes pluridisciplinaires de santé au travail.

- **nouvel article L. 4624-4**

***Les salariés affectés à des postes présentant des risques particuliers pour leur santé ou leur sécurité, celles de leurs collègues ou de tiers et les salariés dont la situation personnelle le justifie bénéficient d'une surveillance médicale spécifique. Les modalités d'identification de ces salariés et les modalités de la surveillance médicale spécifique sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.***

**décret en CE prévu**

- l'ancien article L. 4624-4 devient ***l'article L. 4624-5***

# Composition du CHSCT

- **Article 32 : modification du Code du travail**
  - 4ème partie : santé et sécurité au travail)
  - livre VIème : institutions et organismes de prévention,
  - titre I : CHSCT,
  - chapitre III : composition et désignation

- **modification de l'article L. 4613-2 :**

La composition de la délégation des représentants du personnel, en fonction de l'effectif de l'entreprise, les autres conditions de désignation des représentants du personnel ainsi que la liste des personnes qui assistent avec voix consultative aux séances du comité, compte tenu des fonctions qu'elles exercent dans l'établissement, sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Le ou les médecins du travail chargés de la surveillance médicale du personnel figurent obligatoirement sur la liste mentionnée au premier alinéa.  
 ***Ils peuvent donner délégation à un membre de l'équipe pluridisciplinaire du service de santé au travail ayant compétence en matière de santé au travail ou de conditions de travail.***

# modification du Code de la sécurité sociale

## Article 27 :

- livre 4 du code de la sécurité sociale : Accidents du travail et maladies professionnelles (Dispositions propres et dispositions communes avec d'autres branches),
- Titre 6 : Dispositions concernant les maladies professionnelles

- modification de l'article L. 461-1 du code de la SS :

Les dispositions du présent livre sont applicables aux maladies d'origine professionnelle sous réserve des dispositions du présent titre. En ce qui concerne les maladies professionnelles, la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle est assimilée à la date de l'accident.

Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau.

Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, la maladie telle qu'elle est désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime.

Peut être également reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux évalué dans les conditions mentionnées à l'article L. 434-2 et au moins égal à un pourcentage déterminé.

Dans les cas mentionnés aux deux alinéas précédents, la caisse primaire reconnaît l'origine professionnelle de la maladie après avis motivé d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. La composition, le fonctionnement et le ressort territorial de ce comité ainsi que les éléments du dossier au vu duquel il rend son avis sont fixés par décret. L'avis du comité s'impose à la caisse dans les mêmes conditions que celles fixées à l'article L. 315-1.

***Les pathologies psychiques peuvent être reconnues comme maladies d'origine professionnelle, dans les conditions prévues aux quatrième et avant-dernier alinéas du présent article. Les modalités spécifiques de traitement de ces dossiers sont fixées par voie réglementaire.***

*décret prévu*

# Maladie professionnelle

- **Article D461-29**

le dossier constitué par la caisse primaire doit comprendre :

1° Une demande motivée de reconnaissance signée par la victime ou ses ayants droit et un questionnaire rempli par un médecin choisi par la victime dont les modèles sont fixés par arrêté ;

**2° Un avis motivé du médecin du travail de la ou des entreprises où la victime a été employée portant notamment sur la maladie et la réalité de l'exposition de celle-ci à un risque professionnel présent dans cette ou ces entreprises ;**

3° Un rapport circonstancié du ou des employeurs de la victime décrivant notamment chaque poste de travail détenu par celle-ci depuis son entrée dans l'entreprise et permettant d'apprécier les conditions d'exposition de la victime à un risque professionnel ;

4° Le cas échéant les conclusions des enquêtes conduites par les caisses compétentes, dans les conditions du présent livre ;...

5° Le rapport établi par les services du contrôle médical de la caisse primaire d'assurance maladie ... le rapport d'évaluation du taux d'incapacité permanente de la victime.

....

**L'avis motivé du médecin du travail et le rapport établi par les services du contrôle médical mentionnés aux 2° et 5° du présent article ne sont communicables à la victime, ses ayants droit et son employeur que par l'intermédiaire d'un praticien désigné à cet effet par la victime ou, à défaut, par ses ayants droit. Ce praticien prend connaissance du contenu de ces documents et ne peut en faire état, avec l'accord de la victime ou, à défaut, de ses ayants droit, que dans le respect des règles de déontologie.**

Seules les conclusions administratives auxquelles ces documents ont pu aboutir sont communicables de plein droit à la victime, ses ayants droit et son employeur.

....



# modification du Code de la sécurité sociale

- **article 33 :**

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1er juin 2016, un rapport sur l'intégration des affections psychiques dans le tableau des maladies professionnelles ou l'abaissement du seuil d'incapacité permanente partielle pour ces mêmes affections.

### III. Les principales dispositions de la loi

#### Chapitre V : Adaptation des règles du dialogue social interprofessionnel (4)

#### **-le conseil d'orientation des conditions de travail - COCT**

- Inscription du COCT, instance d'orientation et de consultation, dans la loi

**Date envisagée de publication des décrets  
d'application :  
Octobre 2015**

### III. Les principales dispositions de la loi

#### Chapitre V : Adaptation des règles du dialogue social interprofessionnel (5)

##### **Les articles 26, 28, 29,30 et 31 simplifient le compte personnel de prévention de la pénibilité:**

- Suppression de la fiche de prévention des expositions pour les salariés ayant un compte pénibilité, leur exposition est communiquée à la CARSAT via la DADS/ DSN
- Mise à disposition du travailleur d'un service d'information sur internet lui permettant de connaître l'état de son compte personnel
- Introduction de référentiels professionnels de branche homologués par arrêtés pouvant déterminer des postes, métiers ou situations de travail exposés à la pénibilité, à partir desquels l'employeur peut déclarer l'exposition des ses salariés
- Le fait de déclarer des salariés exposés à la pénibilité ne constitue pas pour l'employeur une présomption de manquement à l'obligation de protéger la santé et assurer la sécurité
- Réduction des délais sous lesquels la CARSAT peut diligenter un contrôle et le salarié contester la déclaration de l'employeur à 3 et 2 ans respectivement
- Abaissement des fourchettes pour les taux de cotisations

**Date envisagée de publication des décrets d'application :**  
**Octobre 2015**



merci

