

Décret n°2016-1908 de modernisation de la médecine du travail : vers la mise en œuvre...

SOMETRAV – le 21 mars 2017 –
Dr DUBOIS – Médecin Inspecteur du Travail

Accompagnement par l'IMT

Le Médecin Inspecteur :

- répond aux sollicitations des MT concernant toute question technique notamment avant émettre un avis (d'inaptitude) [R4624-43] : une valeur « à date »
- action porte sur organisation et fonctionnement des SST [L8123-1] (au-delà de l'avis agrément [D4622-48]) => participation à des réunion au sein des SST ; formations CRES porteurs de projets
- contribue aux Q/R de la DGT

L'esprit du Décret

- Un nouveau suivi individuel de l'état de santé des travailleurs, avec une Visite d'Information et de Prévention par un professionnel de santé sous l'autorité du médecin du travail, « adapté » principalement en fonction des risques professionnels auxquels les travailleurs sont exposés – un suivi individuel renforcé avec un examen médical d'aptitude par un médecin du travail en cas d'exposition à des risques particuliers.
- Le suivi des travailleurs temporaires calqué sur celui des travailleurs permanents et sous la responsabilité de l'employeur (donc de l'ETT) MAIS dont l'organisation incombe à son SST
- Des visites de pré-reprises et de reprises conservées dans leurs modalités et sens
- Une procédure d'inaptitude transformée et consacrant les échanges entre le médecin du travail et l'employeur
- Une procédure de contestation désormais instruite au Conseil des Prud'hommes dont nous avons rappelé les principes début février (transmission courrier IMT et DGT)

Le médecin du travail dans le décret n°2016-1908 :

- Anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire
- Échanges et écrits avec le salarié et l'employeur [L4624-3 ; R4624-42]
- Détermine les modalités du suivi individuel de l'état de santé des salariés qu'il peut confier à des professionnels de santé de l'équipe
- Collaborateur médecin en application du décret n°2016-1358 du 11 oct. 2016 : signature sous réserve de protocole ad hoc avec un MT
- Interne en Médecine (Code du Travail, Code de Santé Publique et Code de Déontologie, Code de l'Education)
 - Stagiaire : non qualifié en médecine du travail ; avis d'inaptitude NON / avis d'aptitude et aménagements de poste : possible (?) sous réserve avec signature garante d'un échange avec le MT
 - Remplaçant : médecin du travail absent ou secteur vacant ; qualifié par le CDO : OUI

Avis et écrits par les collaborateurs médecins et les internes en médecine

- Collaborateur médecin en application du décret n°2016-1358 du 11 oct. 2016 : signature sous réserve de protocole ad hoc avec un MT
- Interne en Médecine (Code du Travail, Code de Santé Publique et Code de Déontologie, Code de l'Education)
 - Stagiaire : non qualifié en médecine du travail ; avis d'inaptitude NON - avis d'aptitude et aménagements de poste : possible (?) sous réserve avec signature garante d'un échange avec le MT
 - Remplaçant : médecin du travail absent ou secteur vacant ; qualifié par le CDO : OUI

La procédure d'inaptitude

Que mettre dans l'avis d'inaptitude (en attendant l'arrêté) ?

- Les dates des 4 éléments indispensables avant de rendre un avis d'inaptitude
 - la date de l'examen médical
 - la date de l'étude de poste
 - la date de l'étude des conditions de travail
 - la date des échanges avec l'employeur
- Les capacités restantes et les possibilités de suivre une formation OU une des 2 formules qui dispensent l'employeur de rechercher un poste de reclassement
- La date de notification de l'avis d'inaptitude (au plus tard le jour de l'éventuel 2^{ème} examen ou 15 jours après l'examen médical unique)
- Cas du danger immédiat ? Un écrit dès le 1^{er} jour de la procédure

- Ne pas oublier de consigner précisément dans le DMST les éléments médicaux qui ont forgé l'avis du MT