

LE VOLET MEDECINE DU TRAVAIL DE LA LOI EL KHOMRI : QUELS CHANGEMENTS POUR LES ENTREPRISES ?

Souvent qualifié de « cavalier législatif », le thème de la médecine du travail a, une fois de plus, été inséré dans une loi n'ayant pas cet objet exclusif (*article 102 de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016, dite « El Khomri »*). Pourtant, les modifications sont importantes, dans la continuité de celles introduites par la loi du 20 juillet 2011 (n° 2011-867). Sont notamment réformées en profondeur les modalités du suivi médical des salariés et d'adoption des réserves d'aptitude, la procédure de déclaration d'inaptitude, ainsi que les voies de recours contre les avis du médecin du travail. L'objectif est double : (i) permettre la « survie » de la médecine du travail, nonobstant la pénurie de médecins et (ii) poursuivre le renforcement de la prévention « primaire » et pluridisciplinaire.

Le décret d'application de ce volet de la loi El Khomri, conditionnant l'entrée en vigueur de l'article 102, a été adopté *in extremis* le 27 décembre 2016 (*décret n° 2016-1908 relatif à la modernisation de la médecine du travail*). Nous avons choisi de commenter les dispositions (hors celles concernant les travailleurs temporaires) qui impactent directement les entreprises **depuis le 1^{er} janvier 2017**.

1. LE SUIVI INDIVIDUEL DE L'ÉTAT DE SANTE DU TRAVAILLEUR

La loi distingue le **suivi « classique »** et le **suivi « renforcé »** (article L. 4624-2 CT), selon que le salarié est ou non affecté à **un poste présentant des risques particuliers**. Cette notion est définie par le décret (article R. 4624-23 CT).

Dans le cadre du suivi « classique » :

- **l'examen médical d'embauche est remplacé par une visite d'information et de prévention** (donnant lieu à une attestation de suivi) ;
- **puis, la visite d'information et de prévention est renouvelée**, selon une périodicité, encadrée par le décret, prenant en compte les conditions de travail, l'état de santé et l'âge du travailleur, ainsi que les risques professionnels auxquels il est exposé (ce qui induit que les modalités du suivi peuvent le cas échéant être individualisées).

Dans le cadre du suivi « renforcé » :

- **la visite médicale d'embauche est maintenue** (et elle doit désormais avoir lieu **préalablement à l'affectation sur le poste**) ;
- **le principe de la visite périodique est également conservé** (selon une nouvelle périodicité encadrée par le décret).

La loi est entrée en vigueur et ses dispositions sont d'application immédiate. Compte tenu des enjeux découlant de l'obligation

de sécurité, **il est important de procéder rapidement au « classement » des salariés selon la nature du poste occupé** puisque le type de suivi par le service de santé au travail (SST) en découle. **Cette obligation incombe à l'employeur et relève de sa responsabilité.**

Sont récapitulées ci-après :

- **la définition des postes présentant des risques particuliers** (listés par le décret et/ou qualifiés comme tels par l'employeur, après avis du ou des médecins concernés et du CHSCT ou, à défaut, des DP s'ils existent, en cohérence avec l'évaluation des risques et, le cas échéant, la fiche d'entreprise¹) (**Fiche 1**) ;
- **les modalités du suivi individuel** : « classique » (**Fiche 2**) et « renforcé » (**Fiche 3**) ;
- **les dispositions communes aux deux types de suivi** (**Fiche 4**).

2. LES RÉSERVES D'APTITUDE

La loi encadre, beaucoup plus précisément qu'auparavant, les modalités selon lesquelles le médecin du travail peut proposer des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge ou à l'état de santé physique et mental du travailleur (articles L. 4624-3, L. 4624-5 et L. 4624-6 CT).

¹ Pour chaque entreprise ou établissement, le médecin du travail ou, dans les SSTI (service de santé au travail interentreprises), l'équipe pluridisciplinaire établit et met à jour une fiche d'entreprise ou

d'établissement sur laquelle figurent, notamment, les risques professionnels et les effectifs de salariés qui y sont exposés (article R. 4624-46 CT).

Ces propositions doivent être faites **par écrit et après échange avec le salarié et l'employeur**. La loi précise que le médecin du travail « reçoit le salarié, afin d'échanger sur l'avis et les indications ou propositions qu'il pourrait adresser à l'employeur ». Le décret n'apporte aucune précision quant à la chronologie ou à la forme des échanges visés par le texte. Un examen médical préalable est-il nécessaire ? On peut le supposer. Sous quelle forme et à quel moment doit se dérouler l'échange avec l'employeur ? L'absence de précisions laisse une marge de manœuvre à cet égard aux services de santé au travail, sous réserve cependant de formaliser les échanges.

Comme auparavant, **l'employeur est tenu de prendre en considération l'avis et les indications ou les propositions du médecin du travail**. Par ailleurs, le texte prévoit toujours qu'en cas de refus, l'employeur doit faire connaître par écrit au travailleur et au médecin du travail les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite. En revanche, le texte qui instituait la possibilité de saisir l'Inspection du travail en cas de « difficulté ou de désaccord » a été abrogé, sans être remplacé (cf. infra, point 4.)².

3. LE CONSTAT DE L'INAPTITUDE

Les conditions et modalités du constat de l'inaptitude sont modifiées. **Le double examen médical espacé de deux semaines** (qui constituait le principe³) **n'est plus obligatoire**. En revanche, le médecin du travail doit, selon le nouvel article R. 4624-42 du code du travail, avoir :

- **réalisé au moins un examen médical du salarié accompagné, le cas échéant, des examens complémentaires, permettant un échange sur les mesures d'aménagement, d'adaptation ou de mutation de poste ou la nécessité de procéder à un changement de poste ;**
- **réalisé ou fait réaliser une étude de poste ;**
- **réalisé ou fait réaliser une étude des conditions de travail dans l'établissement et indiqué la date à laquelle la fiche d'entreprise a été actualisée ;**
- **procédé à un échange, par tout moyen, avec l'employeur.**

² Ce qui est susceptible de placer l'employeur dans une impasse dans la mesure où le maintien du salarié à son poste sans tenir compte des préconisations du médecin du travail est fautif (*Cass. Soc. 15 octobre 2014, n° 13-16.258*) et où, par ailleurs, une violation de l'obligation de sécurité peut être caractérisée du seul fait qu'il ne réponde pas aux doléances d'un salarié quant à la compatibilité de ses conditions de travail avec son état de santé (*Cass. Soc. 7 juillet 2016, n° 15-10546*).

³ Sauf lorsque le médecin du travail considérait que le maintien du salarié à son poste de travail entraînait un danger immédiat pour sa santé ou sa sécurité ou celles des tiers ou lorsqu'un examen de préreprise avait eu lieu dans un délai de 30 jours au plus, exceptions abrogées par le nouveau texte qui fait de l'examen médical unique le principe.

⁴ « **Après avoir** procédé ou fait procéder [...] à une étude de poste et **après avoir** échangé avec le salarié et l'employeur, le médecin qui

L'articulation et la chronologie de ces quatre étapes ne sont pas définies. En revanche, la formulation, tant de la loi⁴ que du décret, indique que **la déclaration de l'inaptitude ne peut avoir lieu qu'après réalisation de toutes ces étapes**.

Un second examen médical n'est réalisé que si le médecin du travail l'estime nécessaire, **dans un délai qui n'excède pas quinze jours après le premier examen**. **La notification de l'avis médical d'inaptitude intervient au plus tard à cette date**.

En pratique, il est peu probable que toutes les conditions préalables au constat de l'inaptitude soient déjà remplies à la date de l'examen médical du salarié visé par le premier alinéa de l'article R. 4624-42 du code du travail⁵. Par conséquent, le médecin du travail pourra :

- soit ne procéder qu'à ce seul examen, mais, dans ce cas, son avis d'inaptitude devra nécessairement être dissocié de l'examen médical,
- soit choisir de réaliser un second examen médical (factuel), dans un délai **maximum** de 15 jours à compter du premier,

afin de pouvoir, dans les deux cas, réaliser, dans ce délai maximum de 15 jours, toutes les étapes prévues par les dispositions légales et réglementaires.

Rappelons que l'avis peut comporter une mention⁶ dispensant l'employeur de procéder à une recherche de reclassement, **quelle que soit l'origine de l'inaptitude**. Dans la mesure où le texte de loi « dicte » la formule à retenir, la prudence s'imposera dans tous les cas dans lesquels l'avis du médecin ne serait pas strictement conforme à cette formulation.

Sur le plan du formalisme, l'article R. 4624-57 du code du travail prévoit que le modèle d'avis d'aptitude ou d'inaptitude est fixé par arrêté du ministre chargé du travail. À ce jour, l'arrêté n'est pas publié. Or, les anciens formulaires de fiches d'aptitude ne sont évidemment plus en adéquation avec les nouvelles dispositions réglementaires. Dans les jours à venir, il conviendra donc d'être particulièrement vigilant quant à la conformité des avis émis. En effet, en cas d'irrégularité dans la procédure, c'est l'employeur qui s'expose, en première ligne, à une condamnation dans le cadre du contentieux prud'homal.

constate [...] que l'état de santé du salarié justifie un changement de poste, déclare le travailleur inapte à son poste. [...] (article L. 4624-4 CT).

⁵ En effet, elles ne peuvent l'être que si le constat de l'inaptitude a été « anticipé » dans le cadre d'une visite de préreprise et/ou que s'il a été procédé à une étude de poste et des conditions de travail, ainsi qu'à un échange avec l'employeur dans la perspective d'une inaptitude à une date antérieure proche de l'examen médical prévu par l'article R. 4624-42 du code du travail.

⁶ L'article R. 4624-42 du code du travail prévoit à cet égard que l'avis du médecin du travail peut mentionner que « *tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé* » ou que « *l'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi* ».

4. LES VOIES DE RECOURS

L'article L. 4624-7 du code du travail crée une nouvelle procédure, judiciaire, de contestation des « avis et mesures » émis par le médecin du travail. Toutefois, (i) il restreint l'objet de la contestation aux « éléments de nature médicale » et (ii) soulève de nombreuses questions, notamment quant aux parties au procès, au sort de la procédure une fois le rapport d'expertise émis et à l'office du juge prud'homal.

(i) Si le salarié ou l'employeur conteste **les éléments de nature médicale** justifiant les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail, il peut saisir **le conseil de prud'hommes d'une demande de désignation d'un médecin expert** inscrit sur la liste des experts près la cour d'appel. L'affaire est directement portée **devant la formation de référé**.

Le décret précise que cette dernière est **saisie dans un délai de quinze jours à compter de la notification des avis et mesures** (la notification devant mentionner les modalités et délai de recours) (article R. 4624-45 CT). En revanche, aucune précision n'est apportée quant au délai dans lequel le juge doit statuer.

Par ailleurs, la portée de la restriction de l'objet de l'action (aux éléments de nature médicale) est incertaine :

- quid en cas de désaccord de l'employeur quant à la procédure suivie par le médecin du travail ?
- quid en cas de difficulté organisationnelle rendant impossible la mise en œuvre d'une restriction d'aptitude ? L'employeur, tenu à une obligation de sécurité de résultat, dispose-t-il d'un recours contre l'avis du médecin du travail dans ce cas ?

La jurisprudence devra répondre à ces questions. Dans l'intervalle, les situations devront faire l'objet d'un examen au cas par cas.

(ii) En ce qui concerne les parties au procès, le texte prévoit seulement que le demandeur **informe le médecin du travail** de sa saisine (article L. 4624-7 CT). Il est à notre sens évident que, par ailleurs, il doit mettre en cause l'autre partie intéressée par l'avis (i.e. l'employeur ou le salarié selon le cas).

On peut regretter que la loi et le décret soient totalement muets sur la suite du procès prud'homal. Il reviendra donc à la jurisprudence de préciser la portée du rapport de l'expert, ainsi que le pouvoir du juge prud'homal et le cadre dans lequel il devra se prononcer, une fois l'expertise réalisée. Concernant le coût de la nouvelle procédure de contestation, la loi précise que la formation de référé « *peut décider de ne pas mettre les frais d'expertise à la charge de la partie perdante, dès lors que l'action en justice n'est pas dilatoire ou abusive* ». Cette rédaction semble induire que la partie demanderesse doit faire l'avance des frais d'expertise et que, même si elle obtient gain de cause, elle pourrait devoir en conserver la charge.

En synthèse, la loi privilégie les « échanges » en amont de l'émission des avis, mais institue une voie de recours plus complexe et coûteuse à mettre en œuvre. Elle risque, par ailleurs, de nécessiter un délai difficilement compatible avec les enjeux, sécuritaires et financiers, caractérisant les différends en matière d'aptitude et d'inaptitude au poste de travail. Rappelons notamment qu'aucune disposition ne prévoit la suspension du délai d'un mois prévu par les articles L. 1226-4 et L. 1226-11 du code du travail⁷ en cas de contestation d'un avis d'inaptitude ni le sort du salarié pendant le cours du procès, en cas d'aptitude avec réserves posant une difficulté ou faisant l'objet d'un désaccord.

Il faut espérer que, malgré l'absence de délai réglementaire imparti au juge pour statuer, les décisions seront rendues rapidement.

VOS CONTACTS



Laurence COHEN
Avocat associé
laurence.cohen@cwassocies.com



Franck JANIN
Avocat associé, spécialiste AT / MP
franck.janin@cwassocies.com

⁷ Lorsque, à l'issue d'un délai d'un mois à compter de la date de l'examen médical de reprise du travail, le salarié déclaré inapte n'est pas reclassé dans l'entreprise ou s'il n'est pas licencié, l'employeur lui verse, dès

l'expiration de ce délai, le salaire correspondant à l'emploi que celui-ci occupait avant la suspension de son contrat de travail.

EN PRATIQUE :

Les changements introduits par la loi imposent notamment aux entreprises de procéder sans tarder :

- à l'établissement de la liste des postes à risque (déterminant le type de suivi médical applicable à chaque salarié), en associant le ou les médecins du travail concernés ainsi que le CHSCT ou, à défaut, les DP s'ils existent, en cohérence avec l'évaluation des risques et, le cas échéant, la fiche d'entreprise,
- le cas échéant, à la mise à jour du document unique d'évaluation des risques, selon la procédure habituelle,
- à la transmission de la liste des postes à risque au service de santé au travail,
- à la mise à jour des procédures internes permettant de garantir le respect des nouvelles obligations en matière (i) de visites d'information et de prévention, (ii) de visites d'embauche (qui doivent désormais être réalisées préalablement à l'affectation sur le poste) et (iii) de suivi périodique.

Par ailleurs, la modification des procédures de déclaration d'aptitude avec réserves et d'inaptitude suppose une formalisation accrue des échanges avec les services de santé au travail et une vigilance particulière quant à la régularité des avis émis.

La contestation des éléments d'ordre médical relève désormais du ressort de la juridiction prud'homale, ce qui implique une saisine de cette dernière et la conduite d'un procès prud'homal, selon les modalités et le formalisme prévu par la loi, et donnera lieu à un contentieux inédit.



VOTRE AGENDA

Loi travail : soyez à jour pour la rentrée !

- PARIS : 27 janvier 2017
- LYON : 24 janvier 2017

Le volet « médecine du travail » de la loi El Khomri : changements et enjeux

- PARIS : 27 février 2017
- LYON : 7 février 2017

Formation des membres élus du C.H.S.C.T, acteurs de la prévention

- PARIS : 12, 13 et 14 mai 2017

Les rendez-vous de l'actualité sociale 2017

- PARIS : 24 février 2017
- LYON : 9/14 février 2017
- DIJON : 16 février 2017
- MONTBELIARD : 10 février 2017
- ORLEANS : 28 février 2017

Fiche 1 : DEFINITION DES POSTES A RISQUE (L. 4624-2 CT) CONDITIONNANT LA NATURE DU SUIVI MEDICAL

Articles du code du travail

Postes visés

Disposition législative

L. 4624-2 Poste présentant des risques particuliers pour la santé ou la sécurité du travailleur ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail.

Dispositions réglementaires

R. 4624-23

I. Postes exposant les travailleurs :

1° à l'amiante

2° au plomb dans les conditions prévues à l'article R. 4412-160

3° aux agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction mentionnés à l'article R. 4412-60

4° aux agents biologiques des groupes 3 et 4 mentionnés à l'article R. 4421-3

5° aux rayonnements ionisants

6° au risque hyperbare

7° au risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages.⁸

II. Postes pour lesquels l'affectation sur ceux-ci est conditionnée à un examen d'aptitude spécifique prévu par le code du travail⁹.

III. Postes **que l'employeur considère comme présentant des risques particuliers** pour la santé ou la sécurité du travailleur ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail, après avis du ou des médecins concernés et du CHSCT ou, à défaut, des DP s'ils existent, en cohérence avec l'évaluation des risques prévue à l'article L. 4121-3 et, le cas échéant, la fiche d'entreprise prévue à l'article R. 4624-46¹⁰.

⁸ Le Conseil d'orientation des conditions de travail est consulté tous les 3 ans sur la mise à jour éventuelle de la liste mentionnée au I. de l'article R. 4624-23 CT.

⁹ Exemples : Jeunes de moins de 18 ans affectés à des travaux dangereux (article R. 4153-40 CT) ; travailleurs habilités à effectuer des opérations sur les installations électriques ou dans leur voisinage (article R. 4544-10 CT) ; salariés affectés à l'utilisation de certains équipements de travail mobiles ou servant au levage de charges (article R. 4323-56 CT et arrêté du 2 décembre 1998), etc.

¹⁰ Cette liste est transmise au SST, tenue à disposition du DIRECCTE et des services de prévention des organismes de sécurité sociale et mise à jour tous les ans. L'employeur motive par écrit l'inscription de tout poste sur cette liste.

Fiche 2 : LES MODALITES DU SUIVI INDIVIDUEL « CLASSIQUE » (hors travailleurs temporaires)

AU MOMENT DE L'EMBAUCHE (L. 4624-1, R. 4624-10 et s. CT)

Type	Visite d'information et de prévention individuelle.
Délai	Maximum 3 mois à compter de la prise effective du poste de travail (sauf pour les travailleurs de nuit ou âgés de moins de 18 ans pour lesquels la visite doit être préalable à l'affectation sur le poste).
Dérogation	Lorsque le travailleur a bénéficié d'une visite d'information et de prévention dans les 5 ans ou, pour le travailleur mentionné à l'article R. 4624-17 ¹¹ , dans les 3 ans précédant son embauche, l'organisation d'une nouvelle visite d'information et de prévention n'est pas requise dès lors que l'ensemble des conditions suivantes sont réunies : <ul style="list-style-type: none"> 1° Le travailleur est appelé à occuper un emploi identique présentant des risques d'exposition équivalents ; 2° Le professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1 est en possession de la dernière attestation de suivi ou du dernier avis d'aptitude ; 3° Aucune mesure formulée au titre de l'article L. 4624-3 ou aucun avis d'invalidité rendu en application L. 4624-4 n'a été émis au cours des 5 dernières années ou, pour le travailleur mentionné à l'article R. 4624-17, au cours des 3 dernières années.
Professionnel de santé	Médecin du travail, collaborateur médecin (article L. 4623-1), interne en médecine du travail ou infirmier.
Objet	<ul style="list-style-type: none"> 1° interroger le salarié sur son état de santé ; 2° l'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail ; 3° le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre ; 4° identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail ; 5° l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le service et sur la possibilité dont il dispose, à tout moment, de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail.
Issue	<p>Attestation de suivi (délivrée à l'employeur et au travailleur), selon un modèle devant être défini par arrêté (non paru à ce jour).</p> <p>Si la visite n'a pas été réalisée par le médecin du travail, le professionnel de santé peut, s'il l'estime nécessaire, orienter sans délai le travailleur vers le médecin du travail (dans le respect du protocole établi par ce dernier), en vue de la proposition éventuelle de mesures d'adaptation du poste ou l'affectation à d'autres postes.</p> <p>L'orientation vers le médecin du travail est automatique pour les travailleurs déclarant être travailleurs handicapés, titulaires d'une pension d'invalidité, femme enceinte, venant d'accoucher ou allaitante.</p>

SUIVI PERIODIQUE (L. 4624-1 et R. 4624-16 et s. CT)

Principe	Renouvellement de la visite d'information et de prévention individuelle, selon une périodicité (maximale de 5 ans) définie par le médecin du travail dans le cadre d'un protocole, en tenant compte des conditions de travail, de l'âge et de l'état de santé du salarié, ainsi que des risques auxquels il est exposé.
Périodicité maximale	<p>Cas général : 5 ans</p> <p>Exception (Travailleurs handicapés, titulaires d'une pension d'invalidité, travailleurs de nuit) : 3 ans.</p>

¹¹ Tout travailleur dont l'état de santé, l'âge, les conditions de travail ou les risques professionnels auxquels il est exposé le nécessitent, notamment les travailleurs handicapés, les travailleurs qui déclarent être titulaires d'une pension d'invalidité et les travailleurs de nuit mentionnés à l'article L. 3122-5, bénéficie, à l'issue de la visite d'information et de prévention, de modalités de suivi adaptées déterminées dans le cadre du protocole écrit prévu au troisième alinéa de l'article L. 4624-1, selon une périodicité qui n'excède pas une durée de trois ans.

Fiche 3 : LES MODALITES DU SUIVI INDIVIDUEL « RENFORCE » (hors travailleurs temporaires)

AU MOMENT DE L'EMBAUCHE (L. 4624-2, R. 4624-22 et s. CT)

Type	Examen médical d'aptitude.
Délai	Préalablement à l'affectation sur le poste.
Dérogation	Lorsque le travailleur a bénéficié d'une visite médicale d'aptitude dans les 2 ans précédant son embauche , l'organisation d'un nouvel examen n'est pas requise dès lors que l'ensemble des conditions suivantes sont réunies : 1° Le travailleur est appelé à occuper un emploi identique présentant des risques d'exposition équivalents ; 2° Le médecin du travail intéressé est en possession du dernier avis d'aptitude ; 3° Aucune mesure formulée au titre de l'article L. 4624-3 ou aucun avis d'inaptitude rendu en application L. 4624-4 n'a été émis au cours des 2 dernières années.
Professionnel de santé	Médecin du travail.
Objet	1° s'assurer que le travailleur est médicalement apte au poste de travail auquel l'employeur envisage de l'affecter, notamment en vérifiant la compatibilité du poste avec l'état de santé du travailleur qui y est affecté, afin de prévenir tout risque grave d'atteinte à sa santé ou à sa sécurité ou à celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail ; 2° rechercher si le travailleur n'est pas atteint d'une affection comportant un danger pour les autres travailleurs ; 3° proposer éventuellement les adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes ; 4° informer le travailleur sur les risques des expositions au poste de travail et le suivi médical nécessaire ; 5° sensibiliser le travailleur sur les moyens de prévention à mettre en œuvre.
Issue	Avis d'aptitude ou d'inaptitude, délivré, conformément à l'article L. 4624-4 du code du travail, à l'employeur et au travailleur.

SUIVI PERIODIQUE (L. 4624-28 CT)

Visites périodiques	Renouvellement de la visite médicale, selon une périodicité définie par le médecin du travail (qui ne peut être supérieure à 4 ans).
+ Visite intermédiaire	Effectuée par le médecin du travail, un médecin collaborateur, un interne ou un infirmier au plus tard 2 ans après la visite d'embauche.

Fiche 4 : DISPOSITIONS COMMUNES A TOUS LES TRAVAILLEURS (hors travailleurs temporaires)

LES VISITES « A LA DEMANDE » (articles L. 4624-1, R. 4624-34 CT)

Du salarié Hypothèse : lorsqu'il anticipe un risque d'inaptitude (notamment).
Objet : engager une démarche de maintien dans l'emploi, bénéficier d'un accompagnement personnalisé.
La demande du travailleur ne peut motiver aucune sanction.

De l'employeur ou du médecin du travail Indépendamment des examens d'aptitude à l'embauche et périodiques ainsi que des visites d'information et de prévention, le travailleur bénéficie, à sa demande ou à celle de l'employeur, d'un examen par le médecin du travail.
Le médecin du travail peut également organiser une visite médicale pour tout travailleur le nécessitant.

LES EXAMENS COMPLEMENTAIRES (articles R. 4624-34, R. 4624-36, R. 4624-37 et R. 4624-38 CT)

Le médecin du travail peut réaliser ou prescrire les examens complémentaires nécessaires :

- 1° A la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé du travailleur, notamment au dépistage des affections pouvant entraîner 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 travailleur ;
- 3° Au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel du travailleur.

Les examens complémentaires sont à la charge de l'employeur lorsqu'il dispose d'un service autonome de santé au travail et du SSTI dans les autres cas.

Le médecin du travail réalise ou fait réaliser ces examens au sein du SST, ou choisit l'organisme chargé de pratiquer les examens. Ces derniers sont réalisés dans des conditions garantissant le respect de leur anonymat.

Dans le cadre du suivi des travailleurs de nuit, le médecin du travail peut prescrire, s'il le juge utile, des examens spécialisés complémentaires, qui sont à la charge de l'employeur. **En cas de désaccord entre l'employeur et le médecin du travail sur la nature et la fréquence de ces examens, la décision est prise par le médecin inspecteur du travail.**

VISITES DE REPRISE ET DE PREREPRISE DU TRAVAIL

Visite de préreprise (Art. R. 4624-29 et R. 4624-30 CT) Elle vise les travailleurs en arrêt de travail d'une durée **de plus de 3 mois**.
Elle est organisée par le médecin du travail à l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil des organismes de sécurité sociale ou du travailleur.
Au cours de l'examen de préreprise, le médecin du travail peut recommander :

- 1° Des aménagements et adaptations du poste de travail ;
- 2° Des préconisations de reclassement ;
- 3° Des formations professionnelles à organiser en vue de faciliter le reclassement du travailleur ou sa réorientation professionnelle.

À cet effet, il s'appuie en tant que de besoin sur le service social du travail du STTI ou sur celui de l'entreprise.
Il informe, sauf si le travailleur s'y oppose, l'employeur et le médecin conseil de ces recommandations afin que toutes les mesures soient mises en œuvre en vue de favoriser le maintien dans l'emploi du travailleur.

Visite de reprise (Art. R. 4624-31, R. 4624-32 et R. 4624-32 CT) Elle doit être organisée :

- 1° Après un congé de maternité ;
- 2° Après une absence pour cause de maladie professionnelle ;
- 3° Après une absence **d'au moins 30 jours** pour cause d'accident du travail¹², de maladie ou d'accident non professionnel.

Dès que l'employeur a connaissance de la date de la fin de l'arrêt de travail, il saisit le SST qui organise l'examen de reprise le jour de la reprise effective du travail par le travailleur, et au plus tard **dans un délai de 8 jours qui suivent cette reprise**.
L'examen de reprise a pour objet :

- 1° De vérifier si le poste de travail que doit reprendre le travailleur ou le poste de reclassement auquel il doit être affecté est compatible avec son état de santé ;
- 2° D'examiner les propositions d'aménagement ou d'adaptation du poste repris par le travailleur ou de reclassement faites par l'employeur à la suite des préconisations émises le cas échéant par le médecin du travail lors de la visite de préreprise ;
- 3° De préconiser l'aménagement, l'adaptation du poste ou le reclassement du travailleur ;
- 4° D'émettre, le cas échéant, un avis d'inaptitude.

¹² En cas d'arrêt de travail d'une durée inférieure à 30 jours pour cause d'accident du travail, le médecin du travail doit être informé par l'employeur pour pouvoir apprécier, notamment, l'opportunité d'un nouvel examen médical et, avec l'équipe pluridisciplinaire, de préconiser des mesures de prévention des risques professionnels.