



SGMT





espace

Médecin du travail

la revue du syndicat général des médecins du travail

numéro 15 — octobre / décembre 2001



4

EDITORIAL par *Patrice Artières*

Bêtisier, aptitude, réforme et autres...

Notre dossier du trimestre :

L'Avis d'Aptitude

5

L'AVIS D'APTITUDE

EN MEDECINE DU TRAVAIL,

synthèse des avis des adhérents au SGMT

7

INAPTITUDE,

PAS TOUJOURS LA MEME SIGNIFICATION

par *Martine Guillot*

5

LA CFE-CGC ET L'AVIS D'APTITUDE

par le *Dr Bernard Salengro*

12

BULLETIN D'ADHESION

L'espace du Médecin du Travail, revue trimestrielle du SYNDICAT GENERAL DES MEDECINS DU TRAVAIL «SGMT»

Directeur de la publication

Bernard Salengro

Rédacteur en chef

Patrice Artières

Comité de lecture

Claudine Casagrandes, Jacques Delbey, Martine Delherm, Sylvia Gelin, Henri Kirstetter, Jean Noeeglise.

Rédaction

«L'espace du Médecin du Travail»
SGMT, 59-63 rue du Rocher — 75008 Paris

Tél. : 01 55 30 13 39

Fax : 01 55 30 13 40

Publicité

Régies Cadres

Jean-Claude Bensoussan

Assistante : Laurence Verrecchia

59-63 rue du Rocher — 75008 Paris

Tél. : 01 55 30 12 12

Fax : 01 55 30 13 1

Conception et réalisation

C-ComCréa

Tél. : 01 41 44 77 50

Le service de cette revue est assuré à tout adhérent du SGMT

Dépôt légal : 1^{er} trimestre 1996

N° Commission paritaire : 42250735

Abonnement

Abonnement annuel : 1100 francs

Le numéro : 300 francs

Si vous ne souhaitez plus recevoir cette revue, nous vous prions d'en faire part à la rédaction en joignant l'étiquette d'expédition.

Les articles publiés dans le cadre des Tribunes Libres ne sont en aucun cas l'expression officielle du Syndicat et n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs.

Ils sont les témoins du dialogue que nous voulons créer de manière permanente avec nos lecteurs.

EDITORIAL par Patrice Artières

Bêtisier, aptitude, réforme et autres

Bêtisier : le ministère de l'emploi édite un « *guide pratique du droit du travail* ». Sur la couverture est mentionné que l'édition, hors commerce, est réservée aux agents du ministère de l'emploi. Ce guide est aussi publié par les éditions « *Documentation Française* » : on peut se le procurer pour 95f.

Il est dit sur la couverture : « *Ce guide regroupe les réponses le plus fréquemment posées par le public* ».

Les agents du ministère, contrôleurs du travail, inspecteurs du travail et autres sont donc parés, leur bible a réponse à tout.

Et savez-vous ce que l'on trouve dans cette bible à la page 498, rubrique médecine du travail ?

Question : *Quel est le rôle du médecin du travail ?*

Réponse : *Le médecin du travail est chargé de la surveillance médicale des salariés. L'objectif principal de cette surveillance est d'apprécier si le salarié, compte tenu de son état de santé, de sa résistance physique et des caractéristiques du poste de travail auquel l'employeur envisage de l'affecter, est apte à exercer les activités prévues par son contrat de travail.*

Nous savons maintenant que notre premier rôle pour le ministère, et donc pour ses agents, n'est pas le rôle de conseiller... de l'entreprise... des conditions de travail.

Ce n'est même pas délivrer un avis d'aptitude, c'est faire la sélection des salariés !

Cette édition du ministère de l'emploi est évidemment cautionnée par nos MIRTMO qui, en tant qu'agents du ministère, ont à répondre ainsi.

Alors que nos MIRTMO nous fichent la paix avec leurs états d'âme sur l'aptitude, et qu'ils commencent à faire le ménage chez eux, au ministère !

D'ailleurs Elisabeth GUIGOU, notre ministre, a son idée sur la notion d'aptitude médicale : elle en a fait part le 28 février 2001 lors de la réunion du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels en déclarant :

« Enfin, quelques remarques sur les interrogations actuelles de certains médecins du travail sur la notion d'aptitude médicale. Cette notion est déterminante dans l'action préventive des médecins du travail. Elle est directement liée au rôle majeur que ceux-ci jouent dans notre système de prévention des risques professionnels. En même temps, il faut comprendre les conséquences, quelquefois gravissimes, qui s'attachent à la délivrance de la fiche d'aptitude et les doutes, de nature déontologique, des médecins face à cette responsabilité particulière. C'est pourquoi je souhaite que votre Conseil se penche sur cette question difficile, au cœur même des questions de santé au travail, ceci de façon à ce que les premières

conclusions de vos travaux sur ce point puissent être tirées au début de l'année 2002 ».

Les partenaires sociaux vont d'ailleurs ouvrir, au ministère, un nouveau chantier portant sur l'aptitude. Un groupe de travail, comportant un représentant par syndicat représentatif, se réunira à partir de septembre 2001 afin d'apporter ses conclusions début 2002. C'est Bernard SALENGRO, notre Président, qui participera à ce groupe de travail et y représentera la CFE CGC.

La première réflexion qui se dégage au début de ce débat sur l'aptitude est qu'il existe un lobbying excessivement efficace pour faire sauter l'avis d'aptitude.

Grande vigilance s'impose. Il faut rappeler que l'accord santé au travail signé par les partenaires sociaux ne fait aucune allusion à une remise en cause de l'aptitude médicale.

Et au SGMT, cela fait bien longtemps que nous planchons sur l'avis d'aptitude. Vous en aurez la preuve, et connaîtrez l'état des travaux en lisant la synthèse des avis des adhérents SGMT.

Le mot aptitude n'est pas dévolu à la seule médecine du travail. On le retrouve dans le langage de l'assurance maladie, de la COTOREP et autres. Marie GUILLOT, Médecin du travail d'une CPAM nous l'explique dans ce numéro.

Je voudrais revenir au « *Guide pratique du droit du travail* » : ce grand bêtisier, du moins en ce qui concerne la médecine du travail, fait part de cet avis, en encadré et en rouge à la page 501 :

« En principe le médecin du travail ne peut accéder au carnet de santé du salarié. Ce document est, en effet, destiné à être rempli par le médecin traitant. Le médecin du travail peut y avoir accès, avec l'accord du salarié, lorsqu'il pratique un acte de soin comme une vaccination »

Seule et bonne consolation, le médecin traitant a lui aussi un accès limité à ce carnet de santé en raison du peu d'intérêt qu'il présente et du fiasco de sa mise en place !

Beaucoup de travail reste à faire pour élaborer la réforme du système de santé au travail, préparer l'après réforme et l'application des textes.

Et pour préparer cet après, nous avons besoin dès maintenant de votre soutien, de vos idées et bien évidemment de votre cotisation.

Au nom du Bureau du SGMT, je vous souhaite bonne lecture de ce nouveau numéro d'Espace MEDECIN DU TRAVAIL.

Patrice ARTIERES ■

Notre couverture

L'avis d'aptitude en Médecine du Travail : Synthèse des réponses des adhérents du SGMT

Notre syndicat a mené une vaste consultation auprès de ses adhérents, et ainsi ouvert un important débat sur l'aptitude médicale : faut-il supprimer cet avis, le conserver tel ou le faire évoluer et dans ce cas vers quel concept ?

Le sujet a bien évidemment passionné nos adhérents et les réponses sont aussi variées que nombreuses. Ecrire la synthèse de ces réponses n'a pas été chose facile : il a fallu faire des choix, organiser des idées, mettre en évidence l'avis des confrères adhérents qui ont participé à ce débat.

C'est Claudine CASAGRANDE qui s'y est collée... et qui soumet ce premier texte à notre réflexion.

Ce texte n'est pas la position définitive du SGMT sur l'aptitude médicale. Cette position sera définie lors de la prochaine Assemblée générale, et sera publiée alors en tant que position officielle de notre syndicat.

Ce texte doit donc être considéré comme un document de travail.

L'aptitude doit être conservée

L'avis d'aptitude émis par le médecin du travail à l'issue de l'examen d'un salarié doit être maintenu, et cela pour plusieurs raisons :

D'abord l'avis d'aptitude et le secret médical garantissent au salarié l'absence d'investigations, de la part de l'employeur, concernant sa santé et l'absence de discrimination pour raisons de santé.

Ensuite, l'avis donné ne se résume pas au choix apte-inapte. Le médecin est le seul à pouvoir demander à cette occasion des restrictions ou des aménage-

ments du poste. La jurisprudence est abondante dans ce domaine. Si l'avis d'aptitude n'existait plus, le salarié devrait négocier directement avec son employeur ses problèmes de santé, son handicap, etc.

Enfin dans certains cas, un avis d'inaptitude suivi d'un licenciement permet de soustraire un salarié qui en fait la demande à une situation de travail délétère, lorsque l'arsenal juridique existant ne fournit pas au médecin du travail d'autre moyen pour préserver la santé.

La formulation de l'avis d'aptitude doit être modifiée

Le décret n° 2001-97 du 01 février 2001 demande aux médecins du travail d'attester, sur la fiche d'aptitude, que le salarié ne présente pas de contre-indication médicale à des travaux l'exposant à un agent cancérogène... Ce texte soulève de violentes protestations, nombreux sont les médecins qui refusent de l'appliquer. En effet, on ne peut pas exiger du médecin une telle attestation, puisque l'objectif est justement de travailler sans être exposé à l'agent cancérogène.

Cette polémique est l'occasion de réfléchir à la formulation de l'avis d'aptitude.

Dans la présentation actuelle de la fiche d'aptitude, l'avis Apte n'a pas la même signification pour le médecin qui l'écrit et pour les destinataires, employeur et salarié :

Pour le médecin, Apte signifie simplement que ce salarié n'a pas, à son poste de travail, plus de risques du fait de son état de santé qu'un autre salarié en parfaite santé. Autrement dit,

cela signifie qu'il n'a pas à demander d'aménagement de poste à l'issue de cet examen.

L'employeur, mal informé ou connaissant mal le Code du Travail, peut croire qu'il a rempli toutes ses obligations réglementaires après avoir demandé un examen médical et obtenu un avis Apte sans précisions ni commentaires.

Quant au salarié, la mention Apte lui permet de penser qu'il n'a aucun risque à son poste de travail. D'autant plus que dans les entreprises ayant moins de 50 salariés, qui sont la majorité, il n'a pas accès à la

Fiche d'entreprise rédigée par le médecin du travail !

Pour supprimer ces quiproquos et situer les responsabilités de chacun, il paraît donc nécessaire de faire apparaître sur la fiche d'aptitude les risques professionnels du poste de travail.

Cette précision en complément de l'avis d'aptitude a plusieurs avantages. D'abord, il ne sera plus nécessaire de prévoir une formulation de l'avis d'aptitude spécifique pour chaque produit dangereux, formulation parfois contestable comme on l'a vu ci-dessus. Là, chaque risque professionnel inscrit sur la fiche d'aptitude renvoie automatiquement à la réglementation qui le concerne.

Ensuite cette liste de risques va ouvrir un débat, amener des questions de la part du salarié et de l'employeur. Donc, inévitablement, elle fera progresser l'évaluation des risques.

Enfin, pour les produits dangereux (cancérogènes par exemple) ou les situations dangereuses, le médecin du travail pourra être amené dans l'avenir à apporter la preuve qu'il a bien rempli ses obligations d'information du salarié. Cette fiche d'aptitude pourrait être un élément de preuve, parmi d'autres : PV de CHSCT, fiche d'entreprise, etc.

En résumé, la fiche d'aptitude devrait comporter:

- l'avis d'aptitude, avec ou sans restrictions et aménagements
- la liste des risques professionnels au poste de travail
- et en cas de SMP, la mention : Surveillance Médicale Particulière mise en place par le médecin du travail.

Claudine CASAGRANDE ■

Inaptitude : Pas toujours la même signification !

Attention, une inaptitude peut en cacher une autre... et pour mieux brouiller les pistes, diverses législations s'entrecroisent avec toujours un seul mot : inapte. Marie GUILLOT, Médecin du travail d'une CPAM, nous explique :

L'inaptitude revêt divers aspects et ne veut pas dire la même chose selon qu'elle s'applique à un état pathologique survenu durant la vie professionnelle ou non, et selon l'âge.

Différentes législations s'intriquent, se complètent, toutes régies par la notion d'inaptitude : la médecine du travail, la sécurité sociale, le chômage.

La Médecine du travail

Pour la médecine du travail, c'est l'évaluation de l'inaptitude à un poste de travail bien déterminé par l'employeur, et cette évaluation est faite par le médecin du travail au cours de différentes visites :

- Visite d'embauche,
- Visite périodique,
- Visite de reprise après maladie, accident du travail et maladies professionnelles,
- Visites supplémentaires à la demande de l'employeur, du salarié, du médecin du travail, etc

Le médecin du travail doit donc :

- connaître, sur le plan clinique, la ou les pathologies en cours, ainsi que les séquelles de toutes origines de nature à mettre en cause l'aptitude au poste de travail,
- faire ressortir, sur le plan professionnel, parmi les exigences du poste et les conditions de travail, celles qui sont de nature à comporter un risque grave pour la santé de l'intéressé,
- émettre un avis sur l'inaptitude au travail de l'intéressé, compte tenu des éléments précédents.

L'Assurance maladie (code de sécurité sociale)

En cas d'arrêt de travail, la sécurité sociale gère le risque. Le risque maladie, le risque accident du travail et maladie professionnelle indemnisent respectivement les périodes évolutives des affections présent en charge.

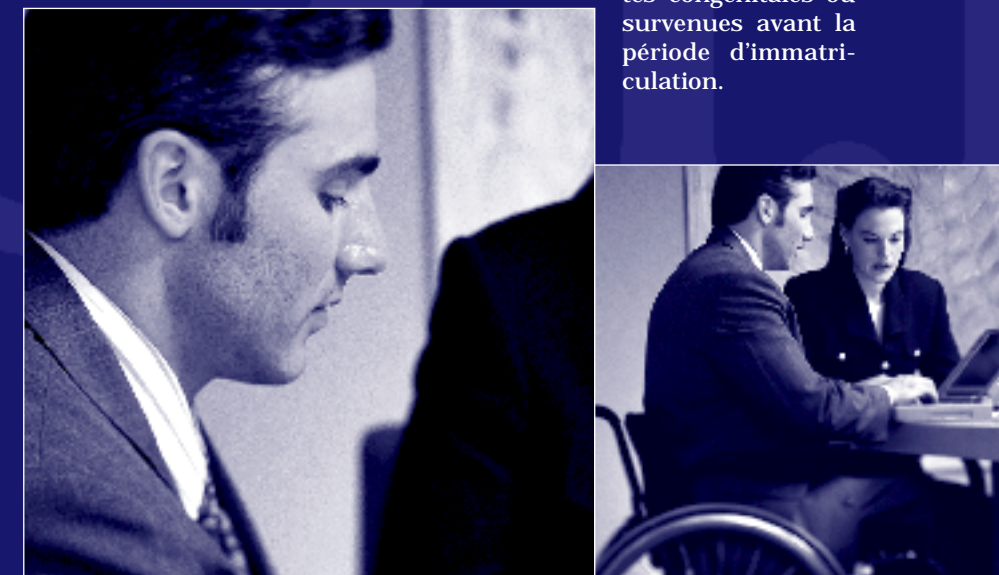
A cet état temporaire fait suite un état stabilisé ou d'inaptitude : Invalidité, Inaptitude vieillesse, IPP.

Le risque Invalidité :

L'invalidité repose sur la notion de stabilisation de l'état s'accompagnant d'une incapacité. Celle-ci doit être bien déterminée puisque le taux d'incapacité doit être égal ou supérieur à 66 % de la capacité de travail ou plus précisément capacité de gain de l'assuré.

Diverses conditions médico-professionnelles s'imposent compte tenu de la capacité de travail restante, de l'âge (avant 60 ans), de l'état général, des facultés physiques et mentales, de l'aptitude et du niveau de formation professionnelle.

Cet état est toujours apprécié globalement par le médecin conseil. Il doit cependant exclure les infirmités congénitales ou survenues avant la période d'immatri-culation.



L'invalidité donne droit à une pension d'invalidité, attribuée avant 60 ans, et dont le montant varie selon la catégorie :

• **la première catégorie** groupe les invalides jugés cependant capable d'exercer une activité rémunératrice adaptée à leur état. La pension qui leur est allouée correspond à 30 % de leur salaire antérieur. L'activité rémunératrice éventuelle ne devra pas générer plus de 70 % du salaire antérieur. Si c'est le cas, la pension sera diminuée ou supprimée.

(...)

Inaptitude : Pas toujours la même signification ! (suite)

• **La deuxième catégorie** comprend les invalides à qui est reconnue une grande difficulté à trouver un emploi adéquat. La pension sera de 50 % du salaire antérieur, et l'activité rémunérée, possible, ne devra pas dépasser 50 % de ce salaire.

• **La troisième catégorie** sont les invalides dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie courante.

L'Assurance vieillesse

Une pension d'invalidité ne peut être attribuée que jusqu'à 60 ans. A cet âge se substitue le risque « inap-



titude vieillesse » pris en charge par la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse. Il prend fin à 65 ans, âge limite de l'inaptitude au travail.

Le médecin conseil, pour reconnaître l'inaptitude médicale, a des critères différents :

« Est reconnu inapte au travail l'assuré qui n'est pas en mesure de poursuivre l'exercice de son emploi sans nuire gravement à sa santé et qui se trouve définitivement atteint d'une incapacité de travail de 50 % médicalement constatée, compte tenu de ses aptitudes physiques et mentales à l'exercice d'une activité professionnelle ».

Dans le cas où l'assuré est encore en activité profes-

sionnelle, une fiche établie par le médecin du travail est jointe au dossier de demande de reconnaissance d'inaptitude médicale.

Là aussi, les critères de majoration tierce personne existent et se superposent à ceux de l'invalidité.

Risque Accidents du travail et maladies professionnelles

A une période d'incapacité totale permanente (ITT) faisant suite à un AT ou une MP succède une incapacité partielle permanente (IPP) évaluée par le médecin conseil de la Sécurité sociale.

La notion d'inaptitude est encore différente, et la loi du 30 octobre 1946 pose le principe de la détermination du taux d'incapacité partielle permanente « d'après la nature de l'infirmité, de l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales de la victime ainsi que d'après ses aptitudes et sa qualification professionnelle, compte tenu d'un barème indicatif d'invalidité ».

Le travailleur handicapé

La notion d'inaptitude concerne enfin la COTOREP, son médecin étant chargé de reconnaître la qualité de travailleur handicapé à un salarié afin de lui permettre une réinsertion ou un reclassement dans le monde du travail.

Le concept de travailleur handicapé est encore différent, et sa définition légale est :

« est considéré comme travailleur handicapé toute personne dont les possibilités d'acquiescer ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques ou mentales ».

l'inaptitude revêt ainsi plusieurs aspects, correspondant à plusieurs définitions, à plusieurs handicaps, à plusieurs législations qui se juxtaposent et qui doivent faire l'objet de confrontations pour une meilleure harmonisation dans l'intérêt du salarié, du malade, de l'assuré, du retraité et du handicapé, tous inaptes mais différemment inaptes.

Marie GUILLOT ■

Position de la CFE-CGC sur l'avis d'aptitude

Le Dr Bernard SALENGRO, Président du SGM, représente la CFE-CGC au Conseil Supérieur de Prévention des Risques Professionnels. A ce titre, il a rencontré très dernièrement et à plusieurs reprises, les agents du ministère ayant en charge le dossier de la santé au travail. Synthèse de son courrier adressé à Madame RIEUBERNET après son entrevue.

Au nom de la CFE CGC je me permets de vous faire parvenir l'état de nos réflexions sur la notion d'aptitude médicale.

Ces réflexions nous font opter pour la défense de cet outil de protection des salariés. Nous proposons quelques aménagements, notamment au sujet de la « non contre-indication à certains produits ».

Toutefois, une préalable analyse historique permet d'analyser certaines propositions et de les éclairer d'un jour favorable ou défavorable suivant le contexte et l'objectif affiché du dispositif.

Le contexte historique

Il a toujours existé deux courants aux objectifs contradictoires dans le système de prévention de la santé au travail. Avec des outils très proches, des examens médicaux qui se ressemblent, un courant s'inscrit dans la protection des salariés et l'aménagement des conditions de travail, tandis qu'un autre s'inscrit dans une démarche d'optimisation des outils humains pour favoriser la productivité.

Historiquement le premier courant est illustré par l'attitude du docteur Georges Clemenceau qui, avant de devenir « le Tigre », s'occupa des peintres à la céruse sur la butte Montmartre. Il dénonça les atteintes pathologiques dues à la manipulation continue du plomb contenu dans cette peinture et les difficultés qu'il eut avec les employeurs de l'époque.

La lecture de ses diatribes parues dans l'Aurore montre que le conflit d'intérêt est le même que celui que nous rencontrons aujourd'hui : primauté pour l'entreprise des raisons financières sur l'humain, qui n'est pris en compte que lorsqu'il entre dans le décompte économique. C'est par exemple le cas de la sous-déclaration, et donc la sous-reconnaissance, des maladies professionnelles. Et rétablir l'équilibre nécessite bien souvent l'intervention du bras armé de la société civile : l'inspection du travail.

Dans le même temps se développait le deuxième courant, sous l'inspiration des docteurs Leclerc et Mazel : la finalité de la médecine d'entreprise est la mise en concordance de l'état et les capacités phy-

siques des salariés avec les exigences des postes de travail et du rendement des machines !

L'illustration suprême en est le courant eugéniste de l'entre deux guerres porté par de grands noms comme le docteur Alexis Carrel.

Ces deux courants coexistent, et il faut savoir les identifier derrière des arguments pseudo-scientifiques dont la raison d'être est de renvoyer l'effort, les coûts et la pénibilité sur les salariés.

Des illustrations en sont le développement des questionnaires de sélection à l'embauche et la démarche des travaux de recherche génétique qui servirait à écarter ou sélectionner certains individus en fonction des situations de travail. Cette thématique est loin d'être hypothétique : elle est déjà installée dans certains pays, en particulier aux USA !



Autre illustration : le stress au travail. La démarche est d'accentuer les études et les pratiques portant sur l'adaptabilité de l'individu plutôt que sur le management et les modes d'organisation et de communication dans l'entreprise. C'est l'apprentissage de techniques de gestion du stress qui prime plutôt que la réflexion sur les effets générateurs de stress de certaines fusions sauvages d'entreprises.

C'est rappeler tout l'intérêt du système actuel de la santé au travail qui porte en lui les garanties fondamentales que sont l'éthique médicale (secret médical et le consentement éclairé de la personne) et le volet législatif, le code du travail précisant que le premier et

Position de la CFE-CGC (suite et fin)

unique objectif du dispositif est d'éviter l'altération de la santé du fait du travail.

C'est pourquoi la CFE-CGC est et restera très attachée à ce système !

Enfin il faut également garder à l'esprit la réalité de la motivation des entreprises. Comparons deux professionnels - dont la compétence est de haut niveau - chargés de conseiller l'entreprise, l'expert comptable et le médecin du travail. Le premier est écouté et on applique ses conseils à la différence du second. L'enjeu pour l'entreprise n'est en effet pas le même. D'un côté l'enjeu est financier et le risque est important car les référents de l'expert comptable que sont l'URSSAF et le FISC sont des institutions qui savent se faire respecter. De l'autre côté, la prévention, l'enjeu est humain et le risque pour l'entreprise faible car l'assureur qu'est la CRAM ne joue son rôle que très mollement et le gendarme qu'est l'Inspection du travail manque de moyens (il suffit d'entendre les revendications des Médecins inspecteurs et des contrôleurs du travail).

C'est dire que tant que l'on ne donne pas à ces référents les moyens et l'impulsion, quelque soient les aménagements apportés par réforme la situation ne bougera pas beaucoup !

La problématique de l'aptitude face à la non contre-indication aux cancérigènes

Le débat sur l'aptitude vient d'être réactivé par la demande faite aux médecins du travail de stipuler une non contre-indication à l'exposition aux cancérigènes. Cette expression ne peut être que provocante, l'exposition n'étant bonne pour personne ! C'est demander aux médecins du travail de faire un acte contre nature, anti-éthique, et cela peut amener à vouloir supprimer l'avis d'aptitude médicale.

Pourtant ce n'est pas si simple et si l'on n'y prend garde cela risque d'emporter des décisions qui amputeront l'action de protection des salariés !

Le décret n°200-97 du 01 février 2001 demande aux médecins du travail d'attester, sur la fiche d'aptitude, que le salarié «ne présente pas de contre-indication médicale à des travaux l'exposant à un agent cancérigène...»

Or l'objectif est de travailler sans être exposé à l'agent cancérigène

Ce texte soulève de violentes protestations, nombreux sont les médecins qui refusent de l'appliquer. Cependant ce n'est pas d'aujourd'hui que ce genre d'assertions existe. Rappelons les dispositions concernant le benzène, l'amiante, le plomb, les rayonnements ionisants, le travail en hauteur (il n'existe pas de disposition réglementaire pour ce type de travail, il ne

s'agit là généralement que de demandes particulières de la part des employeurs, la réglementation n'ayant jusqu'à présent jamais établi de liste des «postes à risques» ou l'aptitude aux machines dangereuses pour les apprentis).

Que veut dire l'Aptitude ?

Dans la présentation actuelle de la fiche d'aptitude, l'avis Apte n'a pas la même signification pour le médecin qui l'écrit et pour les destinataires, employeur et salarié.

L'aptitude pour le salarié, une interface pour protéger la confidentialité des données de santé et garantir le secret médical

L'entretien entre le médecin du travail et le salarié se concrétise par un acte administratif, la fiche d'aptitude, dont les conclusions respectent le secret médical (relevant du code pénal et du code de déontologie) et se font avec le consentement éclairé de la personne (relevant du code de déontologie).

Le salarié n'a donc pas à faire état à son employeur de sa santé : la fiche d'aptitude le protège de cette intrusion !

Aux USA beaucoup de dossiers de candidature s'accompagnent d'une fiche de santé comportant éventuellement des renseignements génétiques. Nous ne voulons pas de cela, et le moyen pour éviter cette exclusion voilée pour raison de santé est la fiche d'aptitude !

La pression est grande et permanente, on voit souvent des salariés mettre en avant leur état de santé pour justifier que leur arrêt de travail n'est pas «bidon», et combien de fois n'a-t-on vu de radios qui traînent dans le bureau du DRH, combien de fois voyons-nous des généralistes de bonne foi se faire piéger par les interrogations des entreprises sur l'état de santé de leurs salariés ?

L'aptitude pour l'employeur, acte libérateur vis à vis de sa nécessité de tout connaître pour tout optimiser

La logique de l'entreprise est de gagner de l'argent. C'est sa raison d'être, la preuve de son utilité sociale. Il est donc logique pour elle de chercher à optimiser les éléments dont elle dispose et le fonctionnement qui les anime. Dans cette démarche il n'est pas illogique qu'elle cherche à avoir les salariés les plus forts, les

meilleurs et les plus rentables ! Et donc de s'enquérir de leur état de santé comme on vérifie le bon entretien d'une machine. Tout cela est logique, à défaut d'être moral ! La société, instance supérieure à l'entreprise, lui donne ses règles du jeu, parmi lesquelles la limitation de l'intrusion dans la vie privée et l'état de santé des salariés. Le moyen pour libérer l'employeur est la fiche d'aptitude établie par le médecin du travail, barrière de protection.

Sans elle, l'entrepreneur pris dans sa logique cherchera inévitablement à avoir les informations à médicales.

L'aptitude pour le médecin du travail, un outil de négociation pour protéger le salarié

Pour le médecin, Apte signifie simplement que ce salarié n'a pas, à son poste de travail, plus de risques du fait de son état de santé qu'un autre salarié en parfaite santé. Autrement dit, cela signifie qu'il n'a pas à demander d'aménagement de poste à l'issue de cet examen.

Lui enlever cet outil c'est lui enlever la possibilité de protéger le salarié.

Le protéger en le retirant d'une situation pathogène et dans laquelle il n'y a pas d'issue, malgré les tentatives de médiation et de négociation du médecin du travail, comme on peut le rencontrer dans certaines

situations de harcèlement. En négociant pour lui et avec son accord des aménagements de poste de travail avec l'employeur par le biais d'assertions dans la rédaction de la fiche d'aptitude, la responsabilité de l'employeur est ainsi mise en évidence.

Les récentes conclusions de l'accord des partenaires sociaux sur la santé au travail insistent sur la place primordiale que doit occuper la prévention primaire, c'est à dire celle qui s'exerce sur les lieux de travail. Notamment en réclamant la tenue d'une fiche d'entreprise systématique (oui, mais par le chef d'entreprise conseillé par le médecin du travail) quelle que soit la taille de l'entreprise.

En fait ce n'est pas le médecin qui décide de l'avis d'aptitude, c'est un échange où le patient apporte son désir et ses informations face à la connaissance théorique et pratique de la situation de travail qu'en a le médecin et au vu de l'état de santé actuel de la per-

sonne.

Autrement dit c'est la personne qui choisit et décide avec la caution protectrice du médecin du travail.

La Fiche d'Aptitude

Cette polémique est l'occasion de réfléchir à la formulation de l'avis d'aptitude.

L'employeur, s'il est mal informé, s'il connaît mal le Code du Travail, peut croire qu'il a rempli toutes ses obligations réglementaires après avoir demandé un examen médical et obtenu un avis Apte sans précisions ni commentaires.

Quant au salarié, la mention Apte lui permet de penser qu'il n'a aucun risque à son poste de travail. D'autant plus que dans les entreprises ayant moins de 50 salariés, qui sont la majorité, il n'a pas accès à la Fiche d'entreprise rédigée par le médecin du travail !

Pour supprimer ces quiproquos et situer les responsabilités de chacun, il paraît donc nécessaire de faire apparaître sur la fiche d'aptitude les risques professionnels du poste de travail. Cette précision en complément de l'avis d'aptitude a plusieurs avantages. D'abord, il ne sera plus nécessaire de prévoir une formulation de l'avis d'aptitude spécifique pour chaque produit dangereux, formulation parfois contestable, comme on l'a vu ci-dessus. Là, chaque risque professionnel inscrit sur la fiche d'aptitude renvoie automatiquement à la réglementation qui le concerne.

Ensuite, cette liste de risques va ouvrir un débat, amener des questions, de la part du salarié et de l'employeur. Donc, inévitablement, elle fera progresser l'évaluation des risques.

Enfin, pour les produits dangereux (cancérigènes par exemple), le médecin du travail pourra être amené dans l'avenir à apporter la preuve qu'il a bien rempli ses obligations d'information du salarié. Cette fiche d'aptitude pourrait être un élément de preuve, parmi d'autres, PV de CHSCT, fiche d'entreprise...

Conclusions

La CFE-CGC opte donc pour la défense de la fiche d'aptitude, outil de protection des salariés. Toutefois, cette fiche d'aptitude doit être modifiée, et pour être compréhensible par le salarié et par l'employeur, elle doit comporter :

- l'avis d'aptitude, avec ou sans restrictions et aménagements
- la liste des risques professionnels au poste de travail
- et en cas de SMP, la mention : Surveillance Médicale Particulière mise en place par le médecin du travail.

Dr Bernard SALENGRO ■





SGMT

Confédération Française de l'Encadrement CGC

Fédération Nationale CGC
des Médecins Salariés
et des Membres des Professions Médicales



SYNDICAT GÉNÉRAL DES MÉDECINS DU TRAVAIL

59-63 rue du Rocher, 75008 PARIS - tél. : 01 55 30 13 39, fax : 01 55 30 13 40

BULLETIN D'ADHÉSION 2001

L'Assemblée générale du SGMT a fixé la cotisation 2001 à 1 370 francs.

Cotisation retraités : demi-tarif, soit 685 F

Nouvel abattement fiscal : 50% au lieu de 30%. L'adhésion au SGMT ouvre droit à abattement fiscal : crédit d'impôt de 50% de son montant, soit 685 francs. Cette réduction s'applique bien à l'impôt, et non au revenu imposable. **La cotisation SGMT est donc au final de 685 F.**

Le paiement semestriel est possible. Dans ce cas, joindre deux chèques et un récapitulatif des dates de remise.

Nom Prénom

Vous désirez recevoir des informations par courrier électronique...

Afin de relever votre adresse, veuillez envoyer un E-mail à : patrice.artieres@wanadoo.fr

Lors d'une première adhésion, ou si les informations suivantes ont changé, merci de compléter:

Adresse

..... Code postal

Tél. Fax

Employeur (entreprise ou service inter)

Formation en médecine du travail (CES, DES, Internat européen, autre).....

.....

Autres diplômes