

leurs missions. Cela signifie qu'en cas de faute éventuelle de la part d'un salarié (quel qu'il soit, médecin, infirmier ou autres), dans l'exercice de sa fonction, c'est l'employeur, c'est-à-dire le Service (et son assureur, en fait) qui se substitue et assume les conséquences financières qui en découlent (indemnisation).

En revanche, sur le plan de la responsabilité pénale, il a été précisé que ce mécanisme ne saurait jouer, puisque chacun est individuellement responsable de ses actes en la matière (d'où le fait qu'il n'y ait pas d'assurance possible ou de substitution par l'employeur).

Cette responsabilité peut être engagée, quand une infraction est caractérisée, c'est-à-dire quand la preuve des trois éléments qui la composent est rapportée par les autorités judiciaires (lesquelles doivent justifier de l'existence d'un texte répressif, d'un élément moral ou intentionnel de la part de l'auteur présumé et d'un élément matériel).

Il a été à nouveau mentionné que cette responsabilité est strictement individuelle. Un employeur ne saurait donc être sanctionné à la place d'un médecin du travail en la matière, ou, un médecin du travail, à la place d'un infirmier (à moins d'être complice).

Enfin, indépendamment du régime et des règles procédurales en matières civile et pénale, il a été indiqué que le médecin peut engager sa responsabilité ordinaire, en cas de manquement déontologique.

En effet, en sa qualité de médecin, les dispositions du Code de déontologie médicale s'imposent à lui.

Toute plainte devant le Conseil de l'Ordre compétent, en cas de défaillance aux principes déontologiques, peut faire l'objet d'une procédure distincte visant au prononcé de sanctions ordinaires spécifiques et autonomes dans ce cadre.

Il a été précisé que cette logique est

transposable aux infirmiers, chapeautés également par un Ordre.

En conclusion, il convenait de retenir que, dans les Services de santé au travail, la délégation et le transfert (hormis la coopération telle que prévue par la loi Bachelot) entre professionnels de santé ne sont pas juridiquement des notions appropriées... elles sont mêmes inutiles.

En effet, les textes du Code de la Santé publique encadrant chacun de ces métiers indique plus simplement que chacun d'eux exerce en relation avec les autres.

Le travail en équipe entre professionnels de santé est donc possible, pour ne pas dire déjà fréquent (à l'hôpital, par exemple).

Le diaporama qui a été présenté est disponible sur le site du Cisme, [www.cisme.org](http://www.cisme.org).

## Fiche d'aptitude

### Mentions obligatoires à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2012

Rappelons que le modèle de la fiche d'aptitude est fixé par l'arrêté du 24 juin 1970. Mais le décret n° 2012-135 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la médecine du travail précise, qu'à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2012, *"l'avis médical d'aptitude ou d'inaptitude mentionne les délais et voies de recours"* (C. trav., art. R. 4624-34).

On notera que, jusqu'à présent, il n'existait aucun délai de contestation des avis, ceux-ci pouvaient donc être contestés devant l'inspecteur par l'employeur et le salarié à tout moment.

Désormais, ce sont les nouveaux articles R. 4624-35 et R. 4624-36 du Code du travail qui fixent les délais et voies de recours de contestation des avis.

#### Ces nouvelles mentions sont-elles obligatoires ? Y a-t-il un nouveau modèle de fiche à respecter ?

La lecture du nouvel article R. 4624-34 du Code du travail nous conduit à penser qu'il s'agit bel et bien de nouvelles mentions obligatoires devant figurer sur les avis d'aptitude et d'inaptitude à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2012.

On remarquera, toutefois, d'ores et déjà, que les conséquences de l'absence de ces mentions ne sont pas évoquées dans la réglementation.

#### En l'absence de ces nouvelles mentions, l'avis sera-t-il considéré comme nul en cas de contentieux, dans le prolongement de la jurisprudence sur le danger immédiat ?

Quoi qu'il en soit, le Cisme invite les SSTI à prendre en compte ces nouvelles dispositions à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2012, quand bien même aucun nouvel arrêté ne serait paru à cette date.

Dans l'attente de la publication d'un éventuel arrêté visant à mettre à jour le modèle de la fiche d'aptitude, il paraît prudent d'indiquer sur lesdites fiches : à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2012, les délais et voies de recours visés par les nouveaux articles R. 4624-35 et R. 4624-36 du Code du travail qui précisent les éléments suivants :

#### Art. R. 4624-35

*"En cas de contestation de cet avis médical par le salarié ou l'employeur, le recours est adressé dans un délai de deux mois, par lettre recommandée avec avis de réception, à l'inspecteur du travail dont relève l'entreprise. La demande énonce les motifs de la contestation."*

#### Art. R. 4624-36

*"La décision de l'inspecteur du travail peut être contestée dans un délai de deux mois devant le ministre chargé du travail."*



Vous trouverez, ci-dessous, un exemple d'encart qui pourrait être intégré aux fiches d'aptitude/inaptitude :

La présente fiche peut faire l'objet d'un recours par le salarié et l'employeur devant l'inspecteur du travail (relevant de l'entreprise), dans un délai de 2 mois à compter de la date d'émission de ladite fiche.

La décision de l'inspecteur du travail peut elle-même faire l'objet d'un recours devant le ministre chargé du travail, dans un délai de 2 mois également.



#### À NOTER

Après ce numéro juillet-août, l'équipe des Informations Mensuelles du Cisme retrouvera ses lecteurs début septembre.

**Bonnes vacances à tous !**