



Contester les avis du médecin du travail



Christophe FROUIN
Avocat associé
Fidere Avocats



Steven RIOCHE
Juriste
Fidere Avocats
Doctorant à l'Université Panthéon-Assas (Paris II)

MAELSTROM LÉGISLATIF

Les modifications de la procédure de contestation des avis du médecin du travail se succèdent à un point tel que la réforme « *n'en finit pas de finir* »⁽¹⁾.

Initialement confiée à l'inspection du travail, sous le contrôle du juge administratif, la question de la validité des avis du médecin du travail a été transférée au conseil de prud'hommes par la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016⁽²⁾.

- (1) P.-Y. Verkindt, « *La question de l'inaptitude médicale dans l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017* », JCP S 2017, 1310.
- (2) C. trav. art. L. 4624-7 ; Et sur les réformes successives, voir : P.-Y. Verkindt, « *La santé du travailleur une nouvelle fois sous le feu des projecteurs* », JCP S 2016, 1306 ; I. Ayache-Revah et O. du Jonchay, « *La procédure d'inap-*

Après moult tâtonnements, le législateur a fini par poser des règles claires, même si elles peuvent ici ou là susciter quelques interrogations : la validité des avis est soumise à l'appréciation du conseil des prud'hommes, lequel peut, après avoir fait appel au médecin-inspecteur du travail, rendre *in fine* une décision se substituant à l'avis initial. Explications...

Les raisons avancées pour justifier cette réforme tiennent, d'une part, à la difficulté pour l'inspection du travail de se prononcer sur l'aptitude des salariés, alors qu'elle ne dispose d'aucune compétence médicale et qu'elle se heurte au secret médical et, d'autre part, au caractère supposément inadapté du maintien d'un îlot de compétence administrative sur une question – le contentieux de l'inaptitude – relevant de la compétence du juge judiciaire.

titude après la loi travail », Les Cahiers du DRH 2016, n° 234 ; M. Boumendjel, A. Leduc et P. Massamba-Debat, « *La nouvelle procédure de contestation de l'avis du médecin du travail* », JCP S 2017, 1320 ; S. Fantoni, F. Héas et P.-Y. Verkindt, « *La santé au travail après la loi du 8 août 2016* », Dr. soc. 2016, p. 921 ; C. Ferté, « *La santé au travail après le 1^{er} janvier 2017* », JCP S 2017, 1001 ; M. Babin, « *La contestation des avis du médecin du travail devant le conseil de prud'hommes* », JCP S 2017,

C'est pour répondre à ces deux séries de considérations que la loi du 8 août 2016 a transféré la question de la contestation des avis du médecin du travail au conseil de prud'hommes, statuant au fond en la forme des référés avec l'aide d'un médecin-expert ⁽³⁾.

Immédiatement, la nouvelle procédure a fait l'objet de vives critiques : « *bricolée et dénuée de tout sérieux* » au point de constituer le « *degré zéro de l'intelligence juridique* » pour les uns ⁽⁴⁾, totalement « *impraticable* » pour d'autres ⁽⁵⁾, ce qui a conduit les pouvoirs publics à tenter de la corriger à deux reprises ⁽⁶⁾. Las, les vices originels étaient trop nombreux et trop importants pour permettre de la « *sauver* » ⁽⁷⁾.

Un an à peine après la réforme, le Gouvernement a donc remis l'ouvrage sur le métier en modifiant une troisième fois les règles avec l'ordonnance du 22 septembre 2017 ⁽⁸⁾ avant que la loi de ratification

du 29 mars 2018 ⁽⁹⁾ revienne sur certaines évolutions, portant à quatre le nombre de régimes juridiques successifs en l'espace d'à peine un an et demi !

De ce « *maelstrom* » législatif subsiste une constante : l'inspection du travail et le juge administratif sont écartés de la procédure au profit du conseil de prud'hommes, lequel doit être saisi dans un délai de quinze jours à compter de l'avis ⁽¹⁰⁾ à peine de forclusion ⁽¹¹⁾.

Statuant au fond mais en la forme des référés, le conseil de prud'hommes rend une décision susceptible d'appel sans que cela ait, en principe, de caractère suspensif ⁽¹²⁾. Ce seul motif suffira, dans la plupart des cas, à dissuader les parties, ou à tout le moins l'employeur, de contester car il n'est pas dit que cette action paralyse le délai d'un mois qui lui est imparti pour reclasser ou licencier, à l'expiration duquel il lui faut reprendre le versement des salaires ⁽¹³⁾.

Remarque

Antérieurement à la réforme de 2016, il était jugé que la saisine de l'inspection du travail d'une contestation de l'avis d'inaptitude ne suspendait pas le délai ⁽¹⁴⁾. On peut penser que cette solution a vocation à être maintenue.

Pour le reste, la procédure de contestation subit, avec l'ordonnance du 22 septembre 2017, un « *re-looking* » qui tient plus du « *home staging* » ⁽¹⁵⁾ que de la rénovation en profondeur.

Désormais, la contestation porte sur les avis du médecin du travail et non plus seulement sur les élé-

1139 ; A. Dejean de la Bâtie, « *Réforme contrastée du droit de l'inaptitude* », Les Cahiers du DRH 2017, n° 238 ; L. Mazon et M. Loiselet, « *Réforme de l'inaptitude médicale : vers un nouvel échec de simplification ?* » : Semaine sociale Lamy 2017, n° 1761 ; P.-H. Antonmattei, F. Canut, D. Chenu, A. Derue, M. Morand, C. Neau-Leduc, G. Vachet, P.-Y. Verkindt, « *La réforme du constat et de la contestation de l'inaptitude en questions* », Semaine sociale Lamy 2017, n° 1772 ; M. Boumendjel, A. Leduc et P. Masmamba-Debat, « *Le diable est dans les détails : le recours contre les avis du médecin du travail est-il encore possible ?* », JCP S 2017, 1276 ; P.-Y. Verkindt, « *La question de l'inaptitude médicale dans l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017* », JCP S 2017, 1130 ; V. Genty et S. Fantoni-Quinton, « *Les nouveaux modèles de fiches : entre sécurisation et difficultés juridiques* », Semaine sociale Lamy 2017, n° 1790 ; D. Chapellon-Liedhart, « *Reclassement pour inaptitude et contestation des avis du médecin du travail : vers la fin du tunnel* », Les Cahiers du DRH 2018, n° 250, p. 134 ; F. Géa, « *Une nouvelle théorie juridique de l'inaptitude médicale* », Cahiers Sociaux 2017, n° 295, p. 211 ; C. Frouin et S. Rioche, « *La contestation des avis du médecin du travail : embuches d'une procédure mort-née et perspectives d'un droit nouveau* », Cahiers Sociaux 2017, n° 301, p. 523.

(3) C. trav., ancien art. L. 4624-7.

(4) P.-V. Verkindt, « *La santé du travailleur une nouvelle fois sous le feu des projecteurs* », JCP S 2016, 1306, spéc. n° 2 et n° 16.

(5) F. Dufour, « *Il faut faciliter l'accès aux CPH* », Semaine sociale Lamy 2017, n° 1768.

(6) Avec le décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016 et le décret n° 2017-1108 du 10 mai 2017.

(7) P.-H. Antonmattei, F. Canut, D. Chenu, A. Derue, M. Morand, C. Neau-Leduc, G. Vachet, P.-Y. Verkindt : « *La réforme du constat et de la contestation de l'inaptitude en questions* », Semaine sociale Lamy 2017, n° 1772.

(8) Ord. n° 2017-1387, 22 sept. 2017, relative à la prévisibilité et à la sécurisation des relations de travail, art. 8.

(9) L. n° 2018-217, 29 mars 2018, ratifiant diverses ordonnances prises sur le fondement de la loi n° 2017-1340 du 15 septembre 2017 d'habilitation à prendre par ordonnances les mesures pour le renforcement du dialogue social.

(10) C. trav., art. R. 4624-45, al. 1.

(11) Cass. soc., 21 sept. 2017, n° 16-16.549.

(12) C. trav., art. R. 4624-45, al. 2 ; CPC, art. 492-1 qui renvoie à l'article 490.

(13) C. trav. art. L. 1226-4 (inaptitude d'origine non professionnelle) ; C. trav., art. L. 1226-11 (inaptitude d'origine professionnelle).

(14) Cass. soc., 4 mai 1999, Bull. civ. V n° 184, RJS 6/99, n° 815.

(15) Le *home staging* est une technique consistant à mettre dans les meilleures conditions un bien immobilier destiné à la vente ou à la location en réutilisant un maximum d'éléments d'origine. Autrement dit, faire du neuf avec du vieux !

ments de nature médicale qui les justifient, ce qui devrait faciliter la recevabilité des actions en contestation. Le médecin-expert disparaît de la procédure au profit du médecin inspecteur du travail, ce qui est heureux tant l'intervention du premier pouvait paraître source de complexité. Surtout, la portée de la décision du conseil de prud'hommes est clairement définie : elle se substitue à l'avis du médecin du travail. Enfin, même si le texte prévoit le contraire, la procédure devrait tendre vers la gratuité.

CONTESTATION DE L'AVIS EN LUI-MÊME

Dans sa version issue de la loi du 8 août 2016, l'article L. 4624-7 du Code du travail prévoyait que la contestation portait sur « *les éléments de nature médicale justifiant les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail [...]* ».

À la lecture de ce texte, d'aucuns pensaient que les conseils de prud'hommes se contenteraient d'être de simples chambres d'enregistrement qui désigneraient systématiquement un médecin-expert lorsque la demande leur serait faite par un employeur ou un salarié.

L'analyse de la jurisprudence démontre qu'il n'en a rien été. Les juridictions, tout particulièrement le Conseil de prud'hommes de Paris ⁽¹⁶⁾, ont procédé à un véritable contrôle de la recevabilité des demandes en vérifiant que la contestation portait bien sur des « *éléments de nature médicale* » et non pas d'une façon plus générale sur l'avis du médecin du travail lui-même ⁽¹⁷⁾.

Ont ainsi été jugées irrecevables des contestations portant sur :

- la procédure de constatation de l'inaptitude et notamment sur l'absence de l'étude de poste

préalable à la délivrance de l'avis visée à l'article R. 4624-32 du Code du travail ⁽¹⁸⁾ ;

- le refus du médecin de rendre un avis ⁽¹⁹⁾ ou une décision différant la délivrance d'un avis ⁽²⁰⁾ ;
- l'origine professionnelle ou non de l'inaptitude ⁽²¹⁾ ;
- un détournement de procédure et un abus de la qualification d'inaptitude caractérisés, selon l'employeur, par un avis d'inaptitude reposant sur une incompatibilité relationnelle ⁽²²⁾.

Inversant le principe antérieur, l'article L. 4624-7 modifié par l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 prévoit désormais que le conseil de prud'hommes est saisi « *d'une contestation portant sur les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail reposant sur des éléments de nature médicale* ». La contestation de l'employeur ou du salarié porte désormais directement sur l'avis du médecin du travail, ce qui laisse espérer que l'examen de la recevabilité de l'action en contestation sera plus souple.

Toutefois, le maintien d'une référence aux éléments de nature médicale qui sous-tendent l'avis continue à donner prise à un contrôle pouvant être rigoureux de la recevabilité de l'action. Cette rédaction permet de justifier le rejet d'une action fondée sur une irrégularité de la procédure ⁽²³⁾ ou sur un détournement de qualification, car il ne s'agit pas *stricto sensu* d'éléments médicaux (*voir ci-dessus*). Le maintien de conditions de recevabilité restrictives serait contestable dans la mesure où le Code du travail ne prévoit qu'une seule procédure de contestation des avis médicaux et où chaque avis doit être considéré comme un bloc ou une « *entité* » ⁽²⁴⁾.

⁽¹⁶⁾ Cons. prud'h. Paris, ord., 31 mars 2017, n° 17/00130.

⁽¹⁷⁾ Lesdits éléments sont ceux justifiant les avis, propositions conclusions écrites ou indications émis par le médecin en application des articles L. 4624-2 (décisions prises au cours de l'examen médical d'aptitude pour les salariés bénéficiant d'un suivi renforcé), L. 4624-3 (mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou 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 travail) et L. 4624-4 (avis d'inaptitude).

⁽¹⁸⁾ Cons. prud'h. Paris, ord., 22 juin 2017, n° 17/00475.

⁽¹⁹⁾ Cons. prud'h. Paris, ord., 12 avr. 2017, n° 17/00388.

⁽²⁰⁾ Cons. prud'h. Paris, ord., 20 févr. 2017, n° 17/00075.

⁽²¹⁾ Cons. prud'h. Paris, ord., 31 mars 2017, n° 17/00135.

⁽²²⁾ Cons. prud'h. Paris, ord., 8 mars 2017, n° 17/00187.

⁽²³⁾ Bien que le nouveau modèle d'avis d'inaptitude soit de nature à limiter les vices de forme, il arrivera sans doute que la procédure ne soit pas correctement suivie (*voir étude du poste et des conditions de travail dans l'entreprise*). Il faut donc permettre la contestation de ces irrégularités.

⁽²⁴⁾ M. Boumendjel, A. Leduc et P. Massamba-Debat, « *La nouvelle procédure de contestation de l'avis du médecin du travail* », JCP S 2017, 1320.

INTERVENTION DES MÉDECINS

La contestation des avis du médecin du travail soulève une difficulté probatoire dans la mesure où l'action porte sur des éléments couverts par le secret médical. Il en résulte qu'en pratique seul le salarié a les moyens d'en connaître et d'en débattre. L'employeur, tout comme le conseil de prud'hommes qui doit pourtant apprécier le bien-fondé de l'avis du médecin, se heurtent au secret médical.

C'est ce qui a justifié la réforme (*voir ci-dessus*) et c'est aussi la raison pour laquelle la nouvelle procédure s'efforce d'organiser l'intervention de médecins de sorte que le débat puisse être contradictoire tout en respectant le secret médical.

Initialement, la loi du 8 août 2016 avait prévu que la saisine du conseil de prud'hommes aurait pour objet la désignation d'un médecin-expert chargé d'apprécier le bien-fondé de l'avis du médecin du travail. Cette désignation d'un médecin-expert s'est avérée source de plusieurs difficultés en raison notamment de leur faible nombre (une petite quarantaine pour toute la France) ⁽²⁵⁾, du coût de leur intervention ⁽²⁶⁾, ainsi que des modalités pratiques de celle-ci. En effet, le médecin-expert pouvait se prononcer au vu du seul dossier médical du salarié sans être obligé de l'examiner. Surtout, son intervention éclipsait partiellement celle du médecin inspecteur du travail dont il est permis de penser qu'il est plus compétent sur les questions de santé au travail ⁽²⁷⁾. Il arrivait d'ailleurs à certains juges de se tromper dans l'ordre de préséance en ordonnant à titre principal la consultation du médecin inspecteur du travail et à titre subsidiaire la désignation d'un médecin-expert inversant ainsi l'ordre fixé par le Code du travail ⁽²⁸⁾.

Tenant compte de ces difficultés, l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 fait disparaître totalement le médecin-expert de la procédure au profit du médecin inspecteur du travail qui voit son rôle renforcé.

(25) Voir la liste des experts agréés près des Cours d'appel : https://www.courdecassation.fr/informations_services_6/experts_judiciaires. Pour autant les médecins inspecteurs ne seraient pas beaucoup plus nombreux ; voir M. Boumendjel, A. Leduc et P. Massamba-Debat, art. préc.

(26) Cette rémunération était généralement comprise entre 400 et 600 euros selon les décisions rendues.

(27) L'ancienne procédure envisageait la saisine le médecin inspecteur du travail à titre purement facultatif et uniquement pour délivrer une consultation au sens où l'entendent les articles 256 à 258 du Code de procédure civile !

(28) Cons. prud'h. Lorient, ord., 22 févr. 2017, n° 17/00004 ; Cons. prud'h. Lorient, ord., 7 juin 2017, n° 17/00018.

Depuis le 1^{er} janvier 2018, le médecin inspecteur du travail est le seul professionnel de santé auquel le conseil de prud'hommes peut faire appel. Cependant, là où la désignation du médecin-expert était obligatoire, l'intervention du médecin inspecteur n'est que facultative ⁽²⁹⁾. En pratique, il est probable que le juge prud'homal désignera systématiquement un médecin inspecteur ⁽³⁰⁾, sans quoi on voit difficilement comment il pourra se prononcer en dehors des cas de vices de procédure.

Par ailleurs, le nouveau texte prévoit que si le médecin inspecteur du travail territorialement compétent est indisponible ou récusé, notamment parce que le médecin du travail l'avait consulté avant de rendre son avis ⁽³¹⁾, le conseil de prud'hommes peut désigner un autre médecin inspecteur ⁽³²⁾. Dans tous les cas, le médecin inspecteur peut s'adjoindre le concours de tiers.

Pour garantir un débat contradictoire, l'employeur est autorisé à demander que les éléments médicaux en débat soient notifiés à un médecin qu'il mandate à cet effet, lequel peut être le médecin inspecteur ou un autre professionnel de santé, dont la mission sera de le conseiller. Le salarié doit être informé de cette démarche ⁽³³⁾.

Le salarié peut demander quant à lui au médecin du travail que son dossier médical en santé au travail soit communiqué au médecin inspecteur du travail ⁽³⁴⁾.

Reste en suspens la question de l'intervention du médecin traitant du salarié. Les décisions rendues en application des dispositions issues de la loi du 8 août 2016 sont partagées. Certaines l'ont refusée au motif que cela n'était pas envisagé par le texte et que cela heurtait le secret médical, quand d'autres l'ont imposée ⁽³⁵⁾.

(29) C. trav., art. L. 4624-7, II : « *Le conseil de prud'hommes peut confier toute mesure d'instruction au médecin inspecteur du travail territorialement compétent pour l'éclairer sur les questions de fait relevant de sa compétence.* »

(30) P.-Y. Verkindt, « *La question de l'inaptitude médicale dans l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017* », JCP S 2017, 1310, spéc. n° 6 qui évoque une désignation pour se « rassurer ».

(31) C. trav., art. R. 4624-43.

(32) C. trav., art. R. 4624-45-2.

(33) C. trav., art. L. 4624-7, II.

(34) C. trav., art. L. 4624-8.

(35) Certaines juridictions ordonnaient au médecin-expert d'échanger avec le médecin traitant (Cons. prud'h. Lorient, ord., 7 juin 2017, n° 17/00018) quand d'autres rejetaient toute demande en ce sens (Cons. prud'h. Paris, ord., 22 juin 2017, n° 17/00570).



Enfin, comme c'était le cas jusqu'ici, le médecin du travail n'est pas partie à la procédure bien que ses avis, ses propositions, ses conclusions ou ses indications soient contestés ⁽³⁶⁾. Ce principe a été intégré par l'ordonnance du 22 septembre 2017 dans la partie législative du Code du travail avec une précision tenant au fait que l'employeur doit informer le médecin du travail de la contestation afin de permettre son audition par le médecin inspecteur ⁽³⁷⁾.

Cette nouvelle règle laisse perplexe dans la mesure où jusqu'ici c'était au demandeur de délivrer cette information. L'imposer à l'employeur dans tous les cas revient à considérer que celui-ci est, *a minima*, défendeur à l'action, ce qui est discutable si l'on considère que la contestation vise un avis du médecin du travail et non une de ses décisions. Cela étant, il est vrai qu'il a plus facilement que le salarié ou le conseil de prud'hommes les coordonnées du médecin du travail. Dans tous les cas, la loi n'assortit cette obligation d'information d'aucune sanction.

DÉCISION JUDICIAIRE SE SUBSTITUANT À L'AVIS MÉDICAL

Sous l'empire des dispositions issues de la loi du 8 août 2016, l'ordonnance du conseil de prud'hommes n'avait vocation qu'à se substituer aux éléments de nature médicale et non à l'avis du médecin du travail lui-même. En effet, les textes ne précisaient pas l'effet de la contestation sur l'avis du médecin du travail, si bien qu'il était permis d'en déduire que ce dernier demeurait en l'état ⁽³⁸⁾. La règle n'avait guère de sens, car elle rendait indispensable la délivrance d'un nouvel avis par le médecin, au risque que celui-ci rechigne à admettre la remise en cause de son interprétation.

Sur ce point, l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 fait œuvre de simplification en prévoyant que la décision du conseil de prud'hommes se substitue à l'avis contesté ⁽³⁹⁾.

C'est donc aux juges qu'il revient de prendre un nouvel avis. La responsabilité confiée à la juridiction est augmentée. Cependant, il aurait certainement été préférable de permettre au médecin inspecteur du

travail de prendre lui-même un avis, même si cela aurait nécessité de rendre obligatoire sa sollicitation par la juridiction. On peut supposer que le conseil de prud'hommes (qui n'a pas accès aux éléments médicaux) se rangera systématiquement à l'avis du médecin inspecteur du travail comme le faisait l'inspecteur du travail avant la réforme de 2016.

COÛT DE LA PROCÉDURE : VERS LA GRATUITÉ ?

Rendre payante une procédure jusqu'ici gratuite est un moyen efficace de dissuader les requérants potentiels... Telle était l'une des critiques majeures faites à la réforme introduite par la loi du 8 août 2016 et à l'intervention du médecin-expert.

Curieusement, les nouvelles dispositions continuent de prévoir que la rémunération du médecin inspecteur est à la charge de la partie perdante, comme c'était le cas de celle du médecin-expert précédemment, sauf si la juridiction l'en dispense dès lors que l'action n'est pas dilatoire ou abusive ⁽⁴⁰⁾. On peut s'étonner d'une telle prévision dès lors que le médecin inspecteur du travail est un agent public qui ne devrait pas pouvoir recevoir d'honoraires pour cette nouvelle mission. Sans doute le texte envisage-t-il ici la prise en charge de la rémunération des tiers dont le médecin inspecteur peut demander le concours, à moins qu'une rétribution supplémentaire spécifique soit accordée aux médecins inspecteurs ⁽⁴¹⁾.

Par ailleurs, l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 avait modifié la rédaction du texte légal pour permettre à la juridiction de faire prendre en charge tout ou partie de ces frais à l'autre partie et non pas seulement à la partie perdante. En conséquence, les honoraires du médecin pouvaient être pris en charge par l'employeur, même en cas d'échec d'une action introduite par le salarié. La loi de ratification du 29 mars 2018 a supprimé cette précision en revenant à la rédaction antérieure. Seule la partie perdante s'expose à devoir prendre en charge les honoraires du médecin, ce qui suppose de pouvoir l'identifier. La tâche est aisée lorsque le demandeur n'obtient pas satisfaction. Elle est en revanche plus difficile dans le cas contraire. On se souvient que

(36) Cons. prud'h. Clermont-Ferrand, ord., 20 févr. 2017, n° 17/00007.

(37) C. trav., art. L. 4624-7, I ; C. trav., ancien art. R. 4624-45.

(38) Cons. prud'h. Paris, ord., 22 juin 2017, n° 17/00475.

(39) C. trav., art. L. 4624-7, III.

(40) C. trav., art. L. 4624-7, IV.

(41) P.-Y. Verkindt, « La question de l'inaptitude médicale dans l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 », JCP S 2017, 1310, spéc. n° 6.

l'action porte sur un avis du médecin du travail, lequel n'est pas partie à la procédure si bien qu'il est juridiquement délicat de considérer que la partie qui n'est pas demanderesse est nécessairement défenderesse à l'action.

Enfin, on observera que le montant des honoraires à prendre en charge a été fixé à 200 euros par un arrêté du 27 mars 2018 ⁽⁴²⁾ et qu'une provision des sommes peut être ordonnée et consignée à la Caisse des dépôts et consignations dès le début de la procédure ⁽⁴³⁾.



En conclusion, la procédure issue de la loi du 8 août 2016 a suscité de très nombreuses incertitudes et critiques. Les premières décisions rendues par les juridictions ont témoigné d'indéniables difficultés d'application. En remettant l'ouvrage sur le métier, l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 reconnaît l'échec passé. Des lignes directrices sont tracées plus clairement. La ronde des médecins est maîtrisée. Si la question financière reste en suspens, le nouveau dispositif semble globalement mieux calibré. ♦

PROCÉDURE ISSUE DE LA LOI DU 8 AOÛT 2016	PROCÉDURE ISSUE DE L'ORDONNANCE DU 22 SEPTEMBRE 2017 ET DE LA LOI DU 29 MARS 2018
<p>Article L. 4624-7</p> <p>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 en application des articles L. 4624-2, L. 4624-3 et L. 4624-4, 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 demandeur en informe le médecin du travail.</p> <p>II.- Le médecin-expert peut demander au médecin du travail la communication du dossier médical en santé au travail du salarié prévu à l'article L. 4624-8, sans que puisse lui être opposé l'article 226-13 du Code pénal.</p> <p>III.- La formation de référé ou, le cas échéant, le conseil de prud'hommes saisi au fond peut en outre charger le médecin inspecteur du travail d'une consultation relative à la contestation, dans les conditions prévues aux articles 256 à 258 du Code de procédure civile.</p> <p>IV.- 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.</p>	<p>Article L. 4624-7</p> <p>I.- Le salarié ou l'employeur peut saisir le conseil de prud'hommes en la forme des référés d'une contestation portant sur les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail reposant sur des éléments de nature médicale en application des articles L. 4624-2, L. 4624-3 et L. 4624-4. Le médecin du travail, informé de la contestation par l'employeur, n'est pas partie au litige.</p> <p>II.- Le conseil de prud'hommes peut confier toute mesure d'instruction au médecin inspecteur du travail territorialement compétent pour l'éclairer sur les questions de fait relevant de sa compétence. Celui-ci, peut, le cas échéant, s'adjoindre le concours de tiers. À la demande de l'employeur, les éléments médicaux ayant fondé les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail peuvent être notifiés au médecin que l'employeur mandate à cet effet. Le salarié est informé de cette notification.</p> <p>III.- La décision du conseil de prud'hommes se substitue aux avis, propositions, conclusions écrites ou indications contestés.</p> <p>IV.- Le conseil de prud'hommes peut décider, par décision motivée, de ne pas mettre tout ou partie des honoraires et frais d'expertise à la charge de la partie perdante, dès lors que l'action en justice n'est pas dilatoire ou abusive. Ces honoraires et frais sont réglés d'après le tarif fixé par un arrêté conjoint des ministres chargés du travail et du budget.</p> <p>V.- Les conditions et les modalités d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'État.</p>

(42) C. trav., art. R. 4624-45-1, al. 3 et L. 4624-7, IV.

(43) C. trav., art. R. 4624-45-1, al. 1.



PROCÉDURE ISSUE DE LA LOI DU 8 AOÛT 2016	PROCÉDURE ISSUE DE L'ORDONNANCE DU 22 SEPTEMBRE 2017 ET DE LA LOI DU 29 MARS 2018
<p>Article R. 4624-45</p> <p>En cas de contestation des éléments de nature médicale justifiant les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail mentionnés à l'article L. 4624-7, la formation de référé est saisie dans un délai de quinze jours à compter de leur notification. Les modalités de recours, ainsi que ce délai sont mentionnés sur les avis et mesures émis par le médecin du travail.</p>	<p>Article R. 4624-45</p> <p>En cas de contestation portant sur les avis, propositions, conclusions écrites ou indications reposant sur des éléments de nature médicale émis par le médecin du travail mentionnés à l'article L. 4624-7, le conseil de prud'hommes statuant en la forme des référés est saisi dans un délai de quinze jours à compter de leur notification. Les modalités de recours, ainsi que ce délai sont mentionnés sur les avis et mesures émis par le médecin du travail.</p> <p>Le conseil de prud'hommes statue en la forme des référés dans les conditions prévues à l'article R. 1455-12.</p> <p>Le médecin du travail informé de la contestation peut être entendu par le médecin-inspecteur du travail.</p> <p>Article R. 4624-45-1</p> <p>La provision des sommes dues au médecin-inspecteur du travail désigné en application de l'article L. 4624-7 est consignée à la Caisse des dépôts et consignations.</p> <p>Le greffe est avisé de la consignation par la Caisse des dépôts et consignations.</p> <p>Le président du conseil de prud'hommes statuant en la forme des référés fixe la rémunération du médecin-inspecteur du travail conformément au IV de l'article L. 4624-7.</p> <p>La libération des sommes consignées est faite par la Caisse des dépôts et consignations sur présentation de l'autorisation du président de la formation de référé.</p> <p>Article R. 4624-45-2</p> <p>En cas d'indisponibilité du médecin-inspecteur du travail ou en cas de récusation de celui-ci, notamment lorsque ce dernier est intervenu dans les conditions visées à l'article R. 4624-43, le conseil de prud'hommes statuant en la forme des référés peut désigner un autre médecin inspecteur du travail que celui qui est territorialement compétent.</p>