

L'APTITUDE EN QUESTIONS

L'avis d'aptitude continue de faire débat. Outil de protection du salarié ou outil de sélection ? Dans les deux cas, c'est l'expertise du médecin du travail qui prévaut. Le salarié, premier concerné, n'a pas son mot à dire. Pourtant, sa santé au travail devrait lui appartenir. Pour ce faire, l'avis d'expert du médecin devrait laisser place au conseil éclairé du thérapeute.

Faut-il supprimer l'avis d'aptitude ? Cette question suscite parfois de violentes polémiques. Notamment depuis l'annonce d'une réforme de la santé au travail en France. Pourtant, le débat occulte souvent la question fondamentale que pose l'aptitude : celle de la place accordée au salarié dans l'appropriation de sa santé au travail. Le salarié peut-il être ou doit-il être acteur dans la gestion de sa santé au travail comme il l'est dans sa vie privée, et cela malgré son état de subordination vis-à-vis de son employeur ?

Aujourd'hui, certains défendent l'avis d'aptitude, car il serait protecteur pour le salarié à plusieurs niveaux :

d'une part, il interdirait à l'employeur de se préoccuper de manière intrusive de la santé de ses salariés, du fait du secret médical ;

d'autre part, en cas de danger pour le salarié, il permettrait au médecin du travail d'obliger l'employeur à retirer le travailleur de son poste, au moyen de l'inaptitude ;

enfin, la récente évolution jurisprudentielle et législative autour de l'aptitude a permis aux médecins du travail de développer des savoir-faire professionnels pour faciliter le maintien des salariés à leur poste malgré leur problème de santé.

Cette lecture positive de l'aptitude a progressivement occulté la double fonction originelle de celle-ci, au lendemain de la Seconde Guerre mondiale : l'orientation et la sélection de la main-d'œuvre. Ces objectifs, admissibles dans l'urgence de la reconstruction du pays, ne vont pas sans poser de questions aujourd'hui.

CONFUSION DES ROLES

Des questions d'ordre médical tout d'abord, car l'aptitude n'a pas de sens médicalement parlant. En effet, aucun médecin, fût-il « expert », ne peut prédire pour une année que les conditions de travail n'auront pas de conséquences néfastes sur la santé d'un salarié. Des questions d'ordre éthique ensuite, car le corps du salarié n'est pas une chose dans le commerce, dont les vices de fabrication sont à examiner ou à relever au moment de la conclusion du contrat de travail. Or, le but de

l'examen médical est bien d'essayer de repérer les éléments médicaux chez le salarié qui pourraient le rendre plus sensible au risque auquel il est prévu de l'exposer. Il s'agit d'éviter l'altération de sa santé, certes, mais aussi de prémunir l'employeur d'un sur-risque économique. Des questions d'ordre déontologique aussi, car l'aptitude place le médecin du travail en position d'expert. Or, lors de la consultation, le médecin du travail est perçu avant tout comme un conseiller par le salarié, qui se confie, ce qui peut se retourner parfois contre lui dans le cadre de l'avis d'aptitude.

D'OU VIENT L'APTITUDE ?

Quel médecin du travail, quel salarié sensible aux questions de santé au travail ne s'est pas posé cette question ? Pourquoi déclare-t-on les salariés « aptes » ? Pour « éviter l'altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail », dit le Code du travail. Au regard de ce noble objectif, les avis d'aptitude semblent parfois triviaux, voire ambigus. Un décalage confusément ressenti par les salariés qui ressortent du cabinet médical avec les quatre lettres APTE inscrites sur leur petite fiche. Principale production du système de médecine du travail français, certains travailleurs l'exhibent en s'écriant, mi-goguenards, mi-soulagés : « Bon pour le service ! »

Cette analogie n'est pas le fruit du hasard, tant l'histoire de la médecine du travail a été marquée par l'institution militaire. Les nombreux médecins militaires reconvertis dans la profession, l'influence de l'armée au sein de la société et l'entreprise-caserne bien peu citoyenne y ont contribué. Tout comme il existait un consensus sur le fait que l'on devait « servir la Nation », même au sacrifice de sa vie, il était largement admis, au moins de 1945 à 1970, qu'il fallait « retrouver ses manches » pour gagner la « bataille de la production ».

Le terme d'« aptitude » en médecine du travail aurait donc la même finalité que celui

utilisé en médecine militaire ? De fait, dans le cadre d'un compromis social, les médecins du travail ont fait avec l'aptitude ce que la société leur demandait, sans vraiment le dire : trier ceux qui pouvaient monter au front. Et le front, dans les entreprises, c'était la production.

Mais tandis que les valeurs militaires ont perdu de leur éclat dans la société, la valeur « travail », elle, s'affiche à la hausse. Et deux autres montent en puissance : la valeur du droit et celle de l'éthique. Est-il étonnant que l'aptitude, prise dans cette tenaille d'exigences, se trouve dès lors mise à mal ?

Enfin, l'aptitude médicale ne pèse que sur le salarié. Il y a donc un déséquilibre entre les obligations des deux protagonistes du contrat de travail, l'employeur et le salarié. En toute justice, l'employeur devrait également fournir au salarié un certificat d'absence de risques sur le poste de travail. Un certificat qui serait émis selon la même périodicité et avec la même force contraignante pour les employeurs que les avis d'aptitude émis pour les salariés. Aujourd'hui, d'un point de vue juridique, ces « avis d'aptitude du poste » ne sont pas de mise. En effet, dans les domaines de la santé et de la sécurité au travail, les obligations qui pèsent sur les chefs d'entreprise sont d'origine légale (lois d'ordre public) et restent extérieures à la sphère contractuelle (voir encadrés).

UN SALARIE SPECTATEUR OU ACTEUR ?

Hormis les possibilités d'action collective via les CHSCT ou les délégués du personnel, le salarié ne dispose donc pas, dans le cadre de son contrat de travail, des éléments nécessaires pour juger du risque éventuel présenté par son travail pour sa santé ou sa sécurité. Et si l'avis d'aptitude peut, dans certains cas, avoir des effets protecteurs sur la santé du salarié, il lui retire en revanche la possibilité d'être acteur dans la gestion de celle-ci au travail. Cette gestion est légalement déléguée à un « expert » : le médecin du travail. Une situation en contradiction avec l'évolution actuelle de la demande sociale. En effet, les citoyens réclament de plus en plus de devenir les acteurs de leur propre santé.

Afin de résoudre cette contradiction, les tenants de la suppression de l'aptitude proposent une solution : accorder au salarié la maîtrise de la gestion de sa santé au travail, le médecin du travail devenant son « conseiller ». Le médecin du travail se retrouverait dans la position d'un « thérapeute ». Dès lors, la prise de décision,

concernant le maintien ou le retrait du salarié de l'activité de travail, relève d'un travail thérapeutique qui ne demande pas seulement le consentement éclairé mais une participation du salarié à la décision. Logiquement, dans cette approche, les avis d'aptitude distribués systématiquement à la fin de chaque visite seraient supprimés. En revanche, un avis d'inaptitude ou de restriction d'aptitude pourrait être donné au salarié, libre à lui de l'utiliser ou pas. Construit avec lui, cet avis lui permettrait de gérer au mieux le rapport à son travail. Il peut décider de le quitter lorsque ses effets délétères deviennent trop forts. Le salarié devient « sujet », acteur dans la protection et la construction de sa santé au travail. Dans ce cadre, les compromis qu'il fait entre son droit à la santé et son droit au travail lui appartiennent. A condition, bien sûr, que tous les moyens nécessaires, notamment en termes de prévention, aient été mis en place pour lui permettre de faire un vrai choix. Sinon, ce serait retourner au libéralisme outrancier de la révolution industrielle, qui avait entraîné l'intervention de l'Etat.

VERS UN CONTRAT DE SANTE AU TRAVAIL ?

Au cours du XIX^e siècle, différents rapporteurs – dont le plus connu en France est Villermé – ont mis en exergue les altérations de la santé provoquées par le travail. Ce qui a poussé l'Etat à intervenir dans la sphère des conditions de travail, afin de protéger les salariés. Progressivement, cette intervention de l'Etat a couvert un champ de plus en plus important, dont le Code du travail garde la transcription. Si elle a été et reste indispensable par son pouvoir réglementaire, elle n'est cependant plus suffisante aujourd'hui, notamment face à l'émergence des pathologies liées à l'organisation du travail. Pour mieux protéger les salariés, il serait peut-être nécessaire d'introduire dans le contrat de travail des obligations du domaine de la santé et de la sécurité au travail.

Alain Supiot, professeur de droit, résume ainsi la problématique : « *Après la période libérale marquée par la libération du travail (au prix de l'aliénation des travailleurs), puis celle de l'Etat providence marquée par la protection des travailleurs (au prix de leur subordination), les temps sont-ils mûrs pour un droit du travail qui aurait pour horizon l'émancipation des travailleurs (au prix de leur responsabilité) ?* »

RESPONSABILITE PARTAGEE

Ce double changement de posture – celui du médecin du travail qui d'« expert » devient « conseiller » et celui du salarié qui passe de la position d'« objet » à celle de « sujet » – pose en

dernier ressort la question des responsabilités respectives du salarié, de l'employeur et du médecin du travail. En médecine de soins, les conséquences positives ou négatives de la décision du patient quant à son traitement ne concernent que lui-même ou son entourage (le refus d'un traitement pouvant aboutir à la mort, par exemple). Pour la médecine du travail, ce sera différent. La décision du salarié et ses répercussions le concerneront directement, bien entendu. Mais elles toucheront également d'autres tiers, tels que l'employeur ou les compagnons de travail. Le chef d'entreprise, dans l'état actuel du droit, assumera les conséquences économiques ou juridiques du « choix » du salarié. L'irruption de ce tiers, l'employeur, en termes de responsabilité peut déboucher sur deux logiques différentes.

La première, primaire, consisterait à rechercher la part de responsabilité du salarié dans l'atteinte à sa santé découlant de son choix, afin de lui en faire porter le poids juridique voire financier. Une autre logique serait de considérer que la responsabilité, y compris pénale, de l'employeur est totalement engagée, puisqu'il n'a pas été en

mesure de proposer au salarié un poste de travail sans nuisances pour sa santé. Cette deuxième logique est la seule éthiquement acceptable. Malheureusement, le « principe de réalité », qui prévaut dans le monde de la production, est souvent éloigné du principe de précaution.

Dans ce débat sur l'aptitude, deux conceptions du rôle du médecin du travail s'opposent. Doit-il être « expert » ou « conseiller » ? Pour trancher, il faudra se pencher sur la question de la citoyenneté dans l'entreprise. Il s'agit de donner au salarié la possibilité de faire respecter son droit fondamental à la santé au travail. Est-il « sujet » dans l'entreprise, avec les moyens juridiques de faire valoir ce droit à la santé au risque de sa responsabilité ? Ou bien le contrat de travail et l'état de subordination qu'il implique lui retirent-ils ce droit individuel ?

*Pierre Abecassis, Magdeleine Brom, Sylvie Cren, Nicolas Sandret
Médecins du travail*