

LE ROLE DE LA MEDECINE DU TRAVAIL

❖ VOTRE QUESTION

Vous avez sollicité l'avis de la direction du conseil et de l'expertise statutaires du CIG Petite Couronne concernant le **rôle du médecin de travail**, le **cadre juridique entourant les avis qu'il est susceptible d'émettre** ainsi que la **procédure applicable en cas d'impossibilité** par l'autorité territoriale **de mettre en œuvre ses préconisations**.

❖ L'ESSENTIEL A RETENIR

- Le médecin du travail dispose de prérogatives définies principalement par le code général de la fonction publique, le code du travail et le décret n° 85-603, et il intervient pour prévenir toute altération de la santé des agents. **Ses avis sont consultatifs**, mais la collectivité doit les examiner sérieusement et rechercher
- les aménagements possibles du poste, dans la limite de ses moyens.
- **Il ne peut ni révéler la pathologie, ni fournir de justificatifs médicaux** : ses **préconisations** doivent seulement **être claires et opérationnelles**, dans le respect du secret médical.
- **L'employeur territorial peut échanger avec lui** à tout moment pour clarifier les aménagements préconisés, **mais jamais pour obtenir des informations médicales**.
- **Si les aménagements sont impossibles, l'autorité territoriale doit** motiver son refus de suivre l'avis médical rendu et, le cas échéant, **envisager un changement d'affectation** ou **engager une procédure de reclassement**, strictement encadrée.
- Enfin, **l'agent peut consulter le médecin du travail à tout moment**, même pendant un congé pour raison de santé, et les préconisations peuvent être formulées indépendamment de l'origine professionnelle ou non de la pathologie.

❖ NOTRE REPONSE DETAILLEE

1. Sur les fondements juridiques encadrant les préconisations faites par le médecin du travail

Question(s) posée(s) : « Sur quels fondements juridiques et médicaux le médecin du travail doit-il émettre ses préconisations ? »

Le médecin du travail tire ses prérogatives de plusieurs dispositions figurant dans :

- Le **code général de la fonction publique** (« CGFP » ci-après), à l'article L. 812-3 ;
- Le **code du travail**, aux articles L. 4623-1 à L. 4623-8 ;
- Le **décret n° 85-603 du 10 juin 1985** relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale ;
- La **circulaire INTB1209800C du 12 octobre 2012**.

D'autres textes mentionnent également, plus ou moins à la marge, l'intervention du médecin du travail : le code de la sécurité sociale, le décret n° 85-607 du 30 juillet 1987, le décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985...

2. Sur le périmètre d'intervention et les prérogatives du médecin du travail

Question(s) posée(s) : « Quel est le périmètre d'intervention du médecin du travail ? Quelles sont ses prérogatives ? »

Le médecin du travail « *a pour mission d'éviter toute altération de l'état de santé des agents territoriaux du fait de leur travail, notamment en surveillant leur état de santé, les conditions d'hygiène du travail ainsi que les risques de contagion* » (article L. 812-4 du CGFP).

On distingue alors deux grands types de missions : l'action sur le milieu professionnel et la surveillance médicale des agents. Cette dernière s'exerce principalement « *dans le cadre de la visite médicale et/ou au vue des résultats d'examens complémentaires prescrits par le médecin de prévention* » (point V.3 de la circulaire du 12 octobre 2012).

Les missions du médecin du travail sont distinctes de celles du médecin agréé, ce dernier étant seul chargé de vérifier l'aptitude physique et contrôler le bien fondé des arrêts de travail (article 11-2 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 ; point V.3.2.1 de la circulaire du 12 octobre 2012). A l'inverse, **le médecin du travail est seul compétent pour proposer des aménagements du poste de travail ou des conditions d'exercice des fonctions** (article 24 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985). Cela peut alors se traduire par un allègement des tâches, un aménagement du temps de travail, une adaptation matérielle du poste...

La distinction des missions du médecin du travail avec celles du médecin agréé est clairement exposée et résumée à l'article 11-2 du décret précité :

« Sans préjudice des missions des médecins chargés des visites d'aptitude physique, le médecin du travail peut formuler un avis ou émettre des propositions lors de l'affectation de l'agent au poste de travail au vu de ses particularités et au regard de l'état de santé de l'agent. »

Dans ce cas, les rôles respectifs du médecin du travail et du médecin agréé s'exercent de façon complémentaire : le médecin agréé vérifie l'aptitude à l'exercice d'un emploi public correspondant aux fonctions postulées ; le médecin du travail vérifie la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec les conditions de travail liées au poste occupé par l'agent. »

Le médecin du travail, enfin, ne se substitue pas au médecin de soins ou médecin traitant qui intervient à la suite d'une maladie ou d'un accident, à la demande de la personne, hors du cadre professionnel et qui prescrit le traitement adapté à l'état de santé du patient (point V.3.2.1 de la circulaire du 12 octobre 2012).

3. Sur la possibilité pour le médecin du travail de solliciter un changement de fonctions ou un changement au niveau de la hiérarchie

Question(s) posée(s) : « Au-delà de l'aménagement du poste de travail, le médecin du travail peut-il solliciter un changement de fonctions ou un changement de supérieur hiérarchique ? Si oui, sur quels fondements ? »

Selon l'article 1^{er} du décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 :

« Lorsque l'état de santé d'un fonctionnaire territorial ne lui permet plus d'exercer normalement ses fonctions et que les nécessités du service ne permettent pas d'aménager ses conditions de travail, le fonctionnaire peut être affecté dans un autre emploi de son grade. »

L'autorité territoriale procède à cette affectation après avis du médecin du travail, ou, lorsqu'il a été consulté, du conseil médical. Cette affectation est prononcée sur proposition du centre national de la fonction publique territoriale ou du centre de gestion lorsque la collectivité ou l'établissement y est affilié. »

Il ressort de ces dispositions que le médecin du travail est compétent pour se prononcer sur un potentiel changement d'affectation d'un agent. Toutefois, **une lecture littérale de cet article laisse penser que** cette intervention n'est envisagée qu'après l'échec des tentatives d'aménagement du poste par l'autorité territoriale. Autrement dit, **le médecin du travail ne pourrait envisager un changement d'affectation qu'à la condition d'avoir préalablement**

proposé une adaptation du poste de travail aux capacités de l'agent. Une telle interprétation traduit une application stricte de l'obligation faite à l'employeur de rechercher en priorité le maintien de l'agent sur son poste, au besoin en l'adaptant.

En pratique, il est toutefois admis que le médecin du travail puisse recommander directement un changement de poste, notamment lorsque l'agent a été absent pour des raisons de santé durant une longue période ou présente des problèmes de santé importants qui rendent manifestement impossible tout aménagement permettant une reprise sur son poste initial.

Par ailleurs, si le médecin du travail est habilité à proposer des aménagements du poste de travail et des conditions d'exercice des fonctions, ou le cas échéant un changement d'affectation, **il ne peut toutefois pas préconiser explicitement un changement de supérieur hiérarchique.** En revanche, il peut **signaler un environnement relationnel ou organisationnel dégradé, ce qui peut amener la collectivité, de manière indirecte, à reconsidérer l'affectation de l'agent** – et potentiellement son rattachement hiérarchique.

4. Sur la périodicité des visites obligatoires chez le médecin du travail

Question(s) posée(s) : « A quelle fréquence l'autorité territoriale est-elle tenue de convoquer ses agents chez le médecin du travail ? »

Les agents sont soumis à un examen médical, appelé **visite d'information et de prévention, au moment de leur recrutement puis à un examen médical périodique** (article L. 812-4 du CGFP).

Il convient à ce stade de noter que **la visite effectuée au moment du recrutement d'un agent n'est pas une visite d'aptitude** et ce, pour deux raisons :

- D'une part, comme exposé précédemment, le médecin du travail n'est pas compétent pour vérifier l'aptitude physique d'un agent public ;
- D'autre part, depuis l'intervention de l'ordonnance n° 2020-1447 du 25 novembre 2020, l'aptitude physique n'est plus une condition générale au recrutement, sauf lorsque les statuts particuliers précisent que l'exercice des fonctions requiert des conditions de santé particulières (en l'état, dans la fonction publique territoriale, seuls les sapeurs-pompiers sont concernés par l'évaluation préalable de l'aptitude physique par un médecin agréé préalablement au recrutement).

Depuis la parution du décret du 8 décembre 2025, cette visite d'information et de prévention est organisée **au minimum tous les 5 ans** (article 20-1 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985).

Il convient néanmoins de préciser que **ces visites sont plus fréquentes, pour certaines catégories d'agents**, à savoir :

- Ceux bénéficiant d'une surveillance médicale particulière (article 21 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985) ;
- Ceux dont le poste de travail ou les conditions d'exercice des fonctions ont été aménagés (article 24 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985) ;
- Ceux bénéficiant d'une période de préparation au reclassement (« PPR » ci-après).

Pour ces agents, cette visite est effectuée **au minimum tous les 4 ans** par le médecin du travail, suivant une périodicité qu'il définit.

La visite peut être réalisée par le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier dans le cadre du protocole fixé par le médecin du travail (article 20 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985).

5. Sur la possibilité pour les agents de prendre directement attache avec le médecin du travail

Question(s) posée(s) : « Dans quel cadre, les agents peuvent-ils prendre attache avec le médecin du travail (visite médicale, librement...) ? »

La consultation du service encadrant peut-elle être rendue plus systématique ? »

Indépendamment des visites d'information et de prévention mentionnées précédemment, **tout agent public peut, à sa demande, bénéficier d'une visite avec le médecin du travail** ou un membre du service de médecine préventive **sans que l'administration ait à en connaître le motif** (article 21-1 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985).

Le cas échéant, des autorisations d'absence sont accordées par l'autorité territoriale pour permettre aux agents de se rendre à ces visites (art. 23 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985).

Lorsque les visites auprès du service de médecine préventive **ont lieu pendant les horaires habituels de travail de l'agent, l'autorité territoriale doit avoir été tenue informée en amont** afin d'accorder les autorisations d'absence nécessaires et organiser le service en conséquence.

En revanche, si de tels rendez-vous se déroulent **en dehors du temps de travail, la collectivité n'est pas nécessairement tenue informée.**

6. Sur les justificatifs à fournir par le médecin du travail lors de ses préconisations

Question(s) posée(s) : « Quels éléments le médecin du travail doit-il fournir pour justifier de sa préconisation ? »

Le médecin du travail émet des avis et conseille la collectivité en toute indépendance et dans le respect du secret médical (article 11-2 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985).

A ce titre, **il n'a pas à fournir de « justificatifs médicaux » détaillant les raisons médicales de ses préconisations : ces éléments relèvent exclusivement du secret médical.**

En pratique, il est nécessaire que les recommandations du médecin soient suffisamment claires et explicites pour pouvoir être mises en œuvre par l'autorité territoriale. **Au besoin, des échanges peuvent avoir lieu entre le médecin et l'employeur pour clarifier les aménagements ou restrictions envisagées**, en veillant à ne jamais révéler d'informations médicales confidentielles (voir point n°8).

7. Sur le délai de mise en œuvre par l'autorité territoriale des préconisations du médecin du travail

Question(s) posée(s) : « A la suite de l'avis émis par le médecin du travail, selon quelles modalités la collectivité est-elle tenue de répondre à ses préconisations ? Y-a-t-il un délai à respecter auprès du médecin du travail, comme de l'agent ? »

Les textes ne prévoient pas de délai minimum au terme duquel les collectivités doivent avoir obligatoirement appliqué les préconisations du médecin du travail ou même cherché à les mettre en œuvre.

Toutefois, compte-tenu de l'obligation de santé et sécurité des agents incombant à tout employeur public, la collectivité doit pouvoir étudier les possibilités de mise en œuvre de l'aménagement **dans les meilleurs délais**. En effet, le juge administratif a rappelé que l'autorité administrative a « l'obligation de prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et morale de (ses) agents » et, qu'à ce titre, il lui incombe de prendre en compte les propositions d'aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions que les médecins du travail ont émis (CE, 12 mai 2022, n°438121).

En pratique, dès lors que tous les aménagements de poste n'impliquent pas les mêmes degrés d'investissement et de moyens à mettre en œuvre, il convient d'adopter une **approche pragmatique** selon le cas concerné. Par exemple, dans l'attente que l'ensemble des préconisations puissent être appliquées (exemples : achat de matériel ergonomique,

changement de bureau...), il peut être conseillé d'alléger certaines tâches de manière provisoire.

En cas de doute sur l'aptitude de l'agent à son poste, la collectivité a toujours la possibilité de diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé.

8. Sur les échanges entre la collectivité et le médecin du travail

Question(s) posée(s) : « Notre DRH nous indique que le retour au médecin du travail ne peut être effectif que lors d'une prochaine visite, y-a-t-il une voie officielle ? »

Quels sont les échanges autorisés entre la collectivité et le médecin du travail afin de demander à ce dernier de justifier de sa préconisation ? La collectivité peut-elle demander d'obtenir plus d'informations sur la pathologie ? Si oui, dans quelle limite ? »

Le secret professionnel s'impose à tout médecin (article R. 4127-4 du code de la santé publique). Dès lors, **le médecin du travail ne peut communiquer à l'employeur des données couvertes par le secret médical, parmi lesquelles figure la pathologie dont souffre l'agent.**

Au besoin, l'autorité territoriale peut néanmoins solliciter des informations complémentaires auprès du médecin du travail sur les modalités concrètes des aménagements préconisés afin qu'il rende, notamment, un avis plus explicite sur celles-ci. **L'employeur peut donc communiquer avec le médecin, dans le respect du secret médical, sans devoir nécessairement attendre la prochaine visite médicale de l'agent.**

En pratique, **il n'existe pas de « voie officielle » par laquelle cette communication peut s'effectuer.** Des échanges **par écrit**, par exemple par la voie de courriels, sont alors parfaitement envisageables.

Les modalités de ces échanges peuvent être indiquées dans la lettre de mission émise par l'autorité territoriale. En effet, le médecin du travail reçoit de l'autorité territoriale (ou du centre de gestion lorsqu'il appartient à celui-ci) une lettre de mission précisant notamment les services pour lesquels il est compétent, les objectifs de ses fonctions ainsi que les conditions d'exercice de ses missions (article 11-2 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985). Dans ce cadre, il pourrait être pertinent de prévoir les conditions pratiques permettant d'assurer le respect du secret médical lors de ces échanges.

9. Sur la situation d'un agent en congé pour raison de santé

Question(s) posée(s) : « Des aménagements ou changements de poste peuvent-ils être exigés de la collectivité par le médecin du travail alors que l'agent a consulté le médecin pendant un arrêt maladie ordinaire sans lien avec l'activité professionnelle ? La collectivité ne serait-elle pas en faute si elle propose un changement de poste pendant l'arrêt maladie d'un agent ? »

Le médecin du travail apprécie si les conditions de travail, dans leur globalité, permettent à l'agent d'exercer correctement et sans danger ses missions. Cette appréciation se fait au regard de l'état de santé de l'agent et indépendamment de la question de l'origine professionnelle ou non de la pathologie. Autrement dit, **la collectivité a l'obligation de protéger la santé et la sécurité de ses agents, le cas échéant en aménageant leurs conditions de travail, quand bien même la dégradation de l'état de santé n'a aucun lien avec l'exercice des fonctions.**

Pour rappel, l'agent a le droit de solliciter, à sa demande, une visite chez le médecin du travail (article 21-1 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985). Aussi, **la circonstance que l'agent soit placé en congé pour raison de santé ne fait pas obstacle, en soi, à ce qu'il soit reçu par le médecin du travail pendant ce congé, ni même à ce que celui-ci préconise un aménagement du poste de travail à l'issue de ce congé.**

En tout état de cause, les avis rendus par le médecin du travail ont une valeur consultative et ne lient pas la collectivité, celle-ci ayant toujours la possibilité, sous certaines conditions, de refuser les préconisations de ce médecin (voir point 9).

10. Sur le refus ou l'impossibilité de mettre en œuvre les préconisations du médecin du travail

Question(s) posée(s) : « La collectivité peut-elle contester l'avis du médecin du travail au motif que l'agent n'a pas respecté les consignes lui permettant de préserver sa santé ?

La collectivité peut-elle dénoncer un aménagement de poste qui repose sur des observations de l'agent sur le plan personnel et non sur le plan professionnel ?

Dans quelles limites les aménagements de postes sont-ils statutairement envisageables ? »

L'autorité territoriale est tenue de prendre en considération les préconisations du médecin du travail et d'examiner les possibilités d'aménagement du poste de travail.

A cet égard, **le fait que l'agent ait pu contribuer, même partiellement, à la dégradation de son état de santé ne peut justifier, à lui seul, un refus d'appliquer les préconisations du médecin du travail.** En revanche, si la collectivité **estime que certains aménagements du poste sont envisageables préalablement à un changement d'affectation**, elle peut en informer le médecin du travail par écrit et **solliciter un avis explicite sur ces alternatives.**

Si toutefois les mesures proposées ne peuvent être mises en œuvre, l'employeur doit **motiver sa décision par écrit**. Le cas échéant, la **formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail** ou, à défaut, le **comité social territorial** doit en être tenu **informé** (article 24 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985).

Par ailleurs, il convient de préciser que **l'employeur n'est pas tenu à une obligation de « résultat » mais de « moyen »**, l'aménagement devant se faire dans la limite des possibilités de la collectivité et des capacités de l'agent concerné.

Toutefois, l'administration doit **apporter la preuve qu'elle a sérieusement examiné la possibilité d'un aménagement de poste**. Elle ne peut se borner à affirmer, sans autres précisions, qu'un aménagement était impossible (Cour administrative d'appel de Nantes, 14 mars 2003, n°00NT01965). L'aménagement apporté par la collectivité ne doit pas être purement superficiel.

11. Sur les grandes étapes et principales règles en matière de reclassement pour inaptitude physique

Question(s) posée(s) : « En cas d'impossibilité d'aménager le poste de travail, quelles sont les suites à envisager ? La collectivité est-elle dans l'obligation de proposer un reclassement sur la base des préconisations du médecin du travail ? »

Le fonctionnaire reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions par suite de l'altération de son état de santé et dont le poste de travail ne peut être adapté bénéficie d'un droit à reclassement (article L. 826-1 du CGFP).

Le reclassement s'envisage lorsque l'état physique d'un fonctionnaire territorial, sans lui interdire d'exercer toute activité, ne lui permet pas d'exercer des fonctions correspondant aux emplois de son grade. Il en est ainsi lorsqu'un aménagement de poste et un changement d'affectation de l'agent sur un autre emploi correspondant à son grade s'avèrent impossibles, insuffisants ou inadaptés à son état de santé (article 2 du décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985).

Le reclassement s'effectue dans un emploi d'un autre cadre d'emplois ou d'un autre corps ou dans un autre emploi, en priorité dans son administration d'origine ou, à défaut, dans toute administration ou établissement public s'il a été en mesure de remplir les fonctions correspondantes (article L. 826-1 du CGFP).

Les textes encadrent strictement la procédure de reclassement, qui comprend notamment :

- **La constatation de l'inaptitude de l'agent aux fonctions de son grade** par un médecin agréé et/ou par le conseil médical ;

- **La saisine du conseil médical en formation restreinte** par l'autorité territoriale pour avis sur le reclassement (article 5, I, 6° du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987) ;
- **La proposition d'une période de préparation au reclassement (PPR) à l'agent.** A ce titre, l'absence de proposition d'une PPR à un agent inapte ayant épuisé ses droits à congé de maladie prive ce dernier d'une garantie et rend illégal son placement en disponibilité d'office (CAA Lyon 6 oct. 2022 n°21LY03020) ;
- **A l'issue de la PPR, le maintien en position d'activité pour l'agent qui a présenté une demande de reclassement** jusqu'à la date à laquelle celui-ci prend effet, dans la limite de la durée maximale de **trois mois** prescrite pour la conduite de la procédure de reclassement (article 2 du décret n°85-1054 du 30 septembre 1985) ;
- **La demande de reclassement, en principe, formulée par l'agent** concerné. Par dérogation, la procédure de reclassement peut être engagée en l'absence de demande de l'intéressé qui dispose, dans ce cas, de voies de recours (article L. 826-3 du CGFP).

Aussi, l'autorité territoriale ne saurait affecter un agent sur un emploi ne correspondant pas à son grade sans avoir préalablement mis en œuvre la procédure de reclassement rappelée ci-dessus. A défaut, sa responsabilité est susceptible d'être engagée.

N.B. La présente réponse a été élaborée sur la base des éléments communiqués à la direction du conseil et de l'expertise statutaires du CIG Petite Couronne. Cette analyse doit être appréciée au regard des dispositions législatives et réglementaires en vigueur à la date de la réponse, sous réserve de toute évolution postérieure. Elle ne saurait en aucun cas engager la responsabilité du CIG Petite Couronne, ni être opposable à des tiers ou aux juridictions compétentes.