

Santé et sécurité au travail

[Pratique professionnelle] La contestation des décisions du médecin du travail

N° Lexbase : N7731BXM

**par Rodolphe Olivier, Avocat associé au sein de CMS Francis Lefebvre Avocats**

La médecine du travail, et plus généralement les services de santé au travail, ont fait l'objet, à l'occasion des récentes réformes législatives sur lesquelles il sera revenu plus loin, de profondes mutations.

On pouvait imaginer que les modifications qui ont été successivement apportées par le législateur conduiraient à un traitement plus performant et, disons les choses, plus objectif et optimal, de la situation médicale des salariés.

Cela n'est semble-il pas le cas, et le nombre élevé des contestations menées à l'encontre des décisions des médecins du travail le démontre [\[1\]](#).

Plusieurs raisons peuvent être mises en avant pour expliquer ce constat.

En premier lieu, l'avis exprimé par le médecin du travail constitue un enjeu très important pour les salariés comme pour les employeurs.

Pour le salarié, l'avis d'inaptitude constitue souvent le signe d'un probable licenciement. Le salarié peut donc justifier d'un intérêt légitime à contester un tel avis d'inaptitude en espérant, à l'issue du recours, être déclaré apte à exercer ses fonctions, afin de poursuivre sa collaboration avec son employeur.

A l'inverse, un salarié déclaré apte sans aucune réserve peut avoir intérêt à se faire déclarer soit apte avec réserves (aménagements de postes ou d'horaires, changement de lieu de travail, etc.) soit inapte à son poste, mais apte à d'autres fonctions, soit enfin inapte à tout poste dans l'entreprise.

Pour l'employeur, l'inaptitude physique, pour peu qu'elle trouve son origine dans une dégradation des conditions de travail, peut conduire le salarié à vouloir entreprendre à son encontre une action en reconnaissance d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail auprès de la juridiction de Sécurité sociale [\[2\]](#), puis d'une faute inexcusable de l'employeur, lui permettant ainsi d'obtenir un dédommagement financier dont le *quantum* peut parfois être important.

A l'inverse, il arrive qu'un employeur forme un recours contre une décision d'aptitude physique reconnue par un médecin du travail au motif qu'il a constaté de visu que le salarié n'était pas objectivement en capacité de tenir son poste, au nom, en quelque sorte, du respect de l'obligation de sécurité qui pèse sur lui.

En deuxième lieu, on peut déplorer la pratique très (trop !) répandue des médecins du travail consistant à déclarer des salariés inaptes physiquement à l'aune de leur départ à la retraite, conduisant ainsi l'employeur à devoir licencier le salarié (en l'absence de solutions de reclassement) et générant de ce fait, au profit dudit salarié, le bénéfice d'une indemnité de licenciement. Ce faisant, le salarié profite d'un double avantage dès lors que l'indemnité de licenciement n'est, en principe, pas soumise à l'impôt sur le revenu et n'est pas (dans certaines limites) assujettie à cotisations sociales. Ce alors que, de son côté, le *quantum* de l'indemnité de départ à la retraite est souvent plus faible que celui de l'indemnité de licenciement. Cette indemnité est, par ailleurs, assujettie à l'impôt sur le revenu et à charges sociales.

En pareil cas, les employeurs auront tendance, pour ne pas se voir «forcer la main» et devoir entreprendre une procédure de licenciement génératrice de coûts et de risques possibles de contestation ultérieure devant le conseil de prud'hommes -là où le salarié devrait normalement partir à la retraite de sa propre initiative- à contester lesdits avis dont on voit bien, en pareille situation, qu'ils sont rédigés avec une forme de complaisance entre le médecin du travail et le salarié [\[3\]](#).

En troisième lieu, les contestations à l'encontre des décisions du médecin du travail peuvent naître du caractère fantaisiste, farfelu ou confus des réserves à l'aptitude physique du salarié émises par le médecin du travail, ou de l'impossibilité pratique, pour l'employeur, de mettre en œuvre lesdites réserves.

Ajoutons à cela le fait que les réserves émises par le médecin du travail à l'aptitude physique d'un salarié sont parfois telles que l'on peut se trouver davantage en présence d'une inaptitude physique de fait de l'intéressé. Or, les régimes juridiques de l'aptitude et celui de l'inaptitude physique sont différents.

Enfin, certains médecins du travail prennent quelques libertés avec leurs obligations ordinaires et déontologiques en «prenant pour argent comptant» les propos des salariés sans prendre le recul rédactionnel nécessaire, et sans avoir personnellement constaté les faits décrits par les salariés.



Pour optimiser les services de santé au travail et le fonctionnement de la médecine du travail, plusieurs réformes successives sont intervenues depuis l'année 2016 :

- la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 ([N° Lexbase : L8436K9C](#)) (dite loi «El Khomri» ou loi «Travail»);

- le décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016 ([N° Lexbase : L0083LC3](#));

- le décret n° 2017-1008 du 10 mai 2017 ([N° Lexbase : L4724LEP](#));

- l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 ([N° Lexbase : L7629LGN](#));

- le décret n° 2017-1698 du 15 décembre 2017 ([N° Lexbase : L6193LHT](#));

- l'ordonnance n° 2017-1718 du 20 décembre 2017 ([N° Lexbase : L6578LH4](#));

On pouvait penser que ces réformes -très significatives dans leur ampleur- auraient pour effet de clarifier définitivement l'ensemble des points litigieux ou problématiques, entourant la contestation des décisions des médecins du travail, observés jusqu'alors.

Or, la jurisprudence assez abondante rendue par les juges du fond en ce domaine au cours de la seule année 2018, de même que la lecture des dispositions constituant l'actuel droit positif montrent qu'au contraire, les dispositions sont peu claires sur certains points, et sujettes et à des difficultés concrètes d'application.

La présente étude conduit à aborder, concrètement et pratiquement, d'une part les modalités du recours susceptible d'être formé à l'encontre des décisions des médecins du travail devant le conseil de prud'hommes, et d'autre part les perspectives de poursuites disciplinaires de ces derniers devant l'ordre des médecins.

I - La contestation des décisions des médecins du travail devant le conseil de prud'hommes

A - Les décisions susceptibles d'être contestées

Avant la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016, les articles R. 4624-34 ([N° Lexbase : L2291LCT](#)) et R. 4624-35 ([N° Lexbase : L2293LCW](#)) du Code du travail visaient la contestation des avis médicaux d'aptitude ou d'inaptitude.

Les dispositions nées de ladite loi ainsi que du décret n° 2017-1008 du 10 mai 2017 ont ensuite mentionné les contestations à l'encontre des avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail [\[4\]](#).

L'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 et le décret n° 2017-1698 du 15 décembre 2017, codifiés à l'article L. 4624-7 du Code du travail ([N° Lexbase : L1450LKW](#)) visent de la même manière les contestations portant sur les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail.

Ces dispositions laissent de nombreuses zones d'ombre.

En premier lieu, il y a lieu de se demander si seules les décisions du médecin du travail sont contestables.

La loi du 8 août 2016 a accordé certaines prérogatives à d'autres acteurs des services de la santé au travail, tels que le collaborateur médecin, l'interne en médecine du travail et l'infirmier.

La lecture des dispositions précitées semble conduire à ce que seules les décisions du médecin du travail soient susceptibles d'être contestées.

En second lieu, en raison de la pénurie de médecins du travail, il est fréquent que le salarié soit reçu non pas par le médecin du travail lui-même, mais par un médecin collaborateur, lequel peut se trouver, par ailleurs, signataire de l'avis d'aptitude ou d'inaptitude.

La lecture notamment des articles L. 4624-4 ([N° Lexbase : L7399K9W](#)), L. 4624-6 ([N° Lexbase : L6791K9E](#)) et L. 4624-7 ([N° Lexbase : L1450LKW](#)) du Code du travail, en leurs dispositions les plus actuelles, conduit à constater que c'est pourtant le médecin du travail et lui seul qui est mentionné par le législateur pour exprimer et rédiger lesdits avis.

L'article L. 4623-1 du Code du travail ([N° Lexbase : L9670KXG](#)) expose, en son alinéa 1^{er}, qu'un diplôme spécial est obligatoire pour l'exercice des fonctions de médecin du travail.

Par définition, le collaborateur médecin n'est pas titulaire de ce diplôme.

Cependant, le troisième alinéa de l'article L. 4623-1 du Code du travail expose que par dérogation à l'alinéa 1^{er}, un décret fixe les conditions dans lesquelles un collaborateur médecin, médecin non spécialiste en médecine du travail et engagé dans une formation en vue de l'obtention de cette qualification auprès de l'ordre des médecins, exerce, sous l'autorité d'un médecin du travail d'un service de santé au travail et dans le cadre d'un protocole écrit et validé par ce dernier, les fonctions dévolues aux médecins du travail.

Les articles R. 4623-25 ([N° Lexbase : L5808LAD](#)) et R. 4623-25-1 ([N° Lexbase : L5809LAE](#)) du Code du travail, en leurs dispositions

actuellement applicables, précisent le statut du collaborateur médecin. Il y est mentionné, notamment, que les collaborateurs médecins :

- s'engagent à suivre une formation en vue de l'obtention de la qualification en médecine du travail auprès de l'ordre des médecins,
- sont encadrés par un médecin qualifié en médecine du travail qu'ils assistent dans leurs missions,
- remplissent les missions que lui confie le médecin du travail qui l'encadre, par la voie d'un protocole écrit et validé par ces derniers, en fonction des compétences et de l'expérience qu'ils ont acquises, étant ici précisé que le protocole définit notamment les conditions dans lesquelles le collaborateur procède aux examens prévus dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé du salarié.

Est-ce à dire que le collaborateur médecin qui remplit les conditions précitées peut établir et signer des avis concernant l'aptitude ou l'inaptitude physique des salariés au lieu et place du médecin du travail ?

Plusieurs thèses s'opposent sur ce sujet.

La première tend à soutenir que le législateur a visé le médecin du travail comme seul signataire des avis rendus. S'il avait souhaité que le collaborateur médecin dispose de prérogatives similaires à celles du médecin du travail s'agissant de l'émission et de la signature d'avis, il aurait utilisé une formule du type «*le médecin du travail ou toute personne du service santé au travail dûment habilitée*», ce qui n'est pas le cas, seul le médecin du travail étant mentionné.

De telle sorte que le collaborateur médecin n'a pas, au-delà des attributions qui ont été définies depuis la loi du 8 août 2016, la capacité juridique de signer de tels avis.

Ajoutons à cela le fait que l'intervention du médecin du travail, qui dispose d'un diplôme spécifique lui permettant de mieux appréhender l'état de santé déprécié du salarié en conséquence, par exemple, de ses conditions de travail altérées, constitue un gage de sérieux donné à l'avis et l'assurance, pour le salarié comme pour l'employeur, que la situation de l'intéressé a été, étudiée «*sérieusement et dans les règles de l'art*» par un «*professionnel de l'ordre médical*» dûment diplômé.

La seconde thèse considère qu'à partir du moment où les conditions visées par les articles précités concernant le collaborateur médecin (en particulier celles entourant le protocole défini avec le médecin du travail) sont réunies, ces derniers peuvent signer des avis d'aptitude ou d'inaptitude au lieu et place du médecin du travail.

Selon cette seconde analyse, la pénurie de médecins du travail doit conduire d'autres médecins (en formation pour devenir précisément, à terme, des médecins du travail de plein exercice), à recevoir les salariés et à établir et signer les avis d'aptitude ou d'inaptitude.

En troisième lieu, si l'on peut aisément comprendre ce qu'est un avis, les termes utilisés par le législateur (propositions, conclusions écrites et indications émis par le médecin) sont un peu moins précis.

On peut se demander, en effet, si cette liste couvre, en fait, l'ensemble des décisions susceptibles d'être prises par le médecin du travail, ou si, à l'inverse, certaines des décisions (les conclusions verbales, les recommandations, les préconisations, l'étude de poste, ...) n'entrent pas dans le champ de l'article L. 4624-7 du Code du travail.

Dans le même registre, les «*préconisations du médecin du travail*» visées au III de l'article L. 4624-9 du Code du travail ([N° Lexbase : L8704LGH](#)) ne sont pas directement et expressément visées par l'article L. 4624-7 du même Code.

En réalité, le fait que les articles R. 4624-45 ([N° Lexbase : L6242LHN](#)) et suivants du Code du travail se situent sous une sous-section 8 intitulée «*Contestation des avis et mesures émis par le médecin du travail*» laisse à penser qu'il y a lieu, en ce domaine, de retenir une acception large des décisions du médecin du travail, autres que les avis, susceptibles d'être contestés.

Par ailleurs, le législateur n'ayant pas effectué de distinction, on peut conclure que les avis susceptibles d'être contestés couvrent aussi bien ceux afférents à une pré-reprise, que ceux concernant la reprise elle-même, qui intervient après une période d'arrêt de travail significative.

Les avis doivent pouvoir également recouvrir l'examen médical d'aptitude réservé à un salarié affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat [\[5\]](#).

Ils ne semblent pas, en revanche, englober les attestations, et plus généralement les documents délivrés par un professionnel de santé autre que le médecin du travail, exprimé par exemple lors de la visite d'information et de prévention visée à l'article L. 4624-1 du Code du travail ([N° Lexbase : L7398K9U](#)), sauf peut-être s'il est établi par le collaborateur médecin (cf. développements ci-avant).

B - Le champ des contestations

Sous l'empire de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016, la contestation devait porter sur «*les éléments de nature médicale justifiant les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émises par le médecin du travail*» [\[6\]](#).

Depuis l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017, le salarié et l'employeur peuvent former une contestation «*portant sur les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émises par le médecin du travail reposant sur des éléments de nature médicale en application des articles L. 4624-2*» ([N° Lexbase : L7397K9T](#)), *L. 4624-3* ([N° Lexbase : L7396K9S](#)) et *L. 4624-4* du Code du travail.

Il semble donc, à la lecture de ces dispositions, que seule la mise en cause des «*éléments de nature médicale*» puisse justifier la contestation judiciaire des décisions du médecin du travail [\[7\]](#).

Pour autant, le législateur n'a donné aucune définition précise desdits «*éléments*», ce qui ne manque pas de poser des questions d'interprétation de cette notion !

Sur ce point, le Dictionnaire Permanent Social [\[8\]](#) expose en ces termes les problèmes non résolus sur ce point par les récentes réformes, en

prenant comme illustration concrète l'inaptitude physique au travail : «*Le recours contre l'avis d'inaptitude doit-il être restreint à l'appréciation de l'état de santé du salarié qui a servi de base à l'avis du médecin ou concerne-t-il aussi l'appréciation du médecin du travail sur l'aptitude du salarié en considérant que l'avis d'inaptitude est un avis médical ? La première option limiterait le recours au diagnostic du médecin du travail sur l'état de santé du salarié (par exemple tendinite, fracture...). Dans la seconde option, ne seraient exclus du recours que les éléments de procédure ou de formalisme qui n'auraient pas été respectés (absence d'étude de poste, mentions de l'avis incomplètes ou erronées..).*

L'avis d'inaptitude délivré par le médecin du travail est couvert par le secret médical ; il ne précise pas la pathologie ou les blessures du salarié justifiant l'avis. Les considérations médicales expliquant la décision du médecin du travail sont donc difficilement contestables.

Le conseil de prud'hommes est-il légitime pour connaître et apprécier les éléments de nature médicale justifiant un avis d'inaptitude du médecin du travail, le recours au médecin inspecteur du travail n'étant pas systématique ?

Quelle procédure suivre pour contester les éléments de nature non médicale de l'avis d'inaptitude ? Rien n'est prévu dans le Code du travail. A notre avis, il n'est pas possible de contester directement le seul avis d'inaptitude lorsque des éléments de nature non médicale n'ont pas été respectés. L'avis d'inaptitude étant une décision du médecin du travail, sa contestation ne relève pas du conseil de prud'hommes. Sa contestation ne relève pas non plus du tribunal administratif car il ne s'agit pas d'une décision administrative, le médecin du travail n'étant pas une autorité administrative [...].»

Ceci étant dit, à titre d'illustration, la cour d'appel de Caen [9] a jugé que devait être rejeté le recours formé par l'employeur contre l'avis d'aptitude avec réserves délivré par le médecin du travail dès lors que l'employeur ne versait, à l'appui de sa demande, aucun élément de nature médicale permettant d'étayer sa contestation et de mettre en doute le bien fondé des constatations médicales répétées à l'identique dans les différents avis d'aptitude émis et amplement motivés, et que l'évocation d'une souffrance psychologique du salarié dont le médecin n'aurait pas tenu compte était contredite par l'attestation du médecin traitant de l'intéressé aux termes de laquelle son examen psychologique était normal.

Les cours d'appel de Versailles et d'Orléans [10] sont encore plus radicales dès lors qu'elles ont estimé qu'était irrecevable le recours formé par le salarié contre l'avis d'inaptitude délivré par le médecin du travail, puisque l'intéressé ne présentait aucun élément de nature médicale permettant d'appuyer sa demande.

Pour la cour d'appel de Pau [11], la contestation ne peut prospérer si le salarié exerçant un recours ne discute pas les éléments de nature médicale sur lesquels s'est fondé le médecin du travail pour rendre son avis d'inaptitude, mais conteste les conséquences que le médecin a tirées de son état de santé sur son aptitude au poste occupé, le salarié affirmant que les affections dont il souffre et/ou les lésions dont il est atteint ne l'empêchent pas de se maintenir à son poste au besoin moyennant quelques aménagements.

A l'inverse, la cour d'appel de Dijon [12] a estimé qu'en soutenant que son état de santé n'était pas consolidé et en faisant valoir que, selon son médecin traitant, il allait en s'améliorer au moment de la déclaration d'inaptitude, le salarié portait bien sa contestation sur un élément de nature médicale en lien avec l'avis d'inaptitude, ce qui rendait sa demande d'expertise recevable.

De son côté, la cour d'appel de Grenoble [13] a considéré qu'aucune disposition n'imposait au demandeur d'apporter des éléments susceptibles d'étayer sa contestation, la loi exigeant simplement une contestation.

La cour d'appel de Versailles [14], dans une autre décision, a considéré que la contestation de l'avis du médecin du travail doit prospérer lorsqu'aucun élément ne laisse supposer que la santé physique du salarié s'était améliorée entre la première visite médicale pratiquée par le médecin du travail à l'issue de laquelle l'intéressé avait été déclaré apte avec interdiction de travailler en hauteur, et la seconde visite ne mentionnant plus cette interdiction. Pour cette cour en effet, il existe un doute sur l'état de santé du salarié et sa capacité réelle à effectuer ses fonctions sans compromettre sa sécurité.

La contestation des avis peut-elle porter sur autre chose que ces éléments de nature médicale, et en particulier sur l'éventuelle irrégularité de la procédure menée par le médecin du travail préalablement à sa prise de décision ?

Selon la cour d'Appel de Besançon [15], par exemple, «*le non-respect de la procédure n'entre pas dans l'objet du recours*».

Telle est également la position d'une certaine doctrine [16].

Cette analyse nous paraît critiquable.

En effet, le non-respect par le médecin du travail de la procédure adéquate et préalable à sa décision devrait être déclarée inopposable à l'employeur, comme il en va ainsi s'agissant, par exemple, des décisions d'une caisse primaire d'assurance maladie qui ne respecterait pas la procédure qui lui est imposée par le Code de la Sécurité sociale préalablement à une reconnaissance du caractère professionnel d'un accident ou d'une maladie.

Une telle inopposabilité devrait alors priver d'effet la décision du médecin du travail, singulièrement lorsque les éléments manquants de la procédure sont significatifs et parfois même déterminants (absence d'étude de poste lorsque cela est nécessaire, absence d'entretien avec le salarié et/ou l'employeur, ...), et permettre à l'employeur de contester l'avis ainsi rendu par le médecin du travail pour ce seul motif.

C - La compétence, dorénavant, du conseil de prud'hommes

Jusqu'à la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016, l'avis d'aptitude ou d'inaptitude du médecin du travail pouvait être contesté par le salarié ou l'employeur devant l'inspection du travail dont relevait l'établissement qui employait le salarié.

Le recours devait être adressé à l'administration dans le délai de deux mois, en énonçant les motifs de la contestation.

L'inspection du travail devait se prononcer après avis du médecin inspecteur du travail.

Sa décision pouvait elle-même être contestée, dans un délai de deux mois, devant le ministre chargé du Travail [17], puis devant les juridictions administratives.

La loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 a modifié significativement le dispositif antérieur, ce à effet du 1^{er} janvier 2017.

La modification majeure est venue de ce que les contestations portant sur les avis du médecin du travail sont passées d'un contentieux administratif à un contentieux judiciaire.

Plus concrètement, les contestations portées à l'encontre des décisions du médecin du travail sont portées depuis cette date non plus devant les instances et juridictions administratives précitées, mais devant le conseil de prud'hommes.

Etant ici précisé qu'aux termes de l'article L. 4624-7 du Code du travail, en ses dispositions actuelles, le conseil de prud'hommes est saisi en la forme des référés.

L'article R. 4624-45 du même Code du travail précise également que le conseil de prud'hommes, en pareil cas, statue en la forme des référés, dans les conditions exposées à l'article R. 1455-12 ([N° Lexbase : L2618K8H](#)).

En d'autres termes, la partie qui se trouve à l'origine de la contestation doit saisir la formation de référé, qui statue au fond.

Cette situation, qui a certes le mérite de la rapidité, n'est pas toujours satisfaisante.

En effet, la formation de référé n'est composée que de deux conseillers prud'hommes, un représentant du collège employeur et un autre du collège salarié.

Dans des situations très sensibles (inaptitude consécutive à un harcèlement moral ou à un «*burn out*» par exemple), une composition à quatre conseillers, du même type que celle qui siège en audience de jugement, paraît plus pertinente. Le contentieux de l'avis médical étant susceptible d'empiéter sur les champs du harcèlement moral et de l'obligation de sécurité reposant sur l'employeur, il mériterait d'être porté et soutenu devant une formation plus complète de conseillers prud'hommes.

D - Le délai de saisine du conseil de prud'hommes

Selon l'article L. 4624-7 du Code du travail, le conseil de prud'hommes doit être saisi dans le délai de 15 jours à compter de la notification de l'avis médical.

Il y a lieu ici de faire application, s'agissant de la computation des délais, des articles 640 ([N° Lexbase : L6801H7Z](#)) et suivants du Code de procédure civile.

Ainsi, le délai de recours étant exprimé en jours, ledit délai court à compter du lendemain de la notification de la décision du médecin du travail qui fait l'objet d'une contestation.

Le délai de 15 jours expire le dernier jour à 24 heures, étant précisé que s'il prend fin un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il est prorogé jusqu'au premier jour ouvrable suivant.

A titre d'illustration et comme l'a jugé la cour d'appel de Douai [\[18\]](#), l'avis d'aptitude établi par le médecin du travail le 15 mai et remis au salarié le même jour peut être contesté devant le juge prud'homal jusqu'au 30 mai, de sorte que la saisine de la formation de référé à cette date est recevable.

Le délai de saisine étant assez court, le salarié et l'employeur devront faire preuve de vigilance.

S'il a été vu ci-avant que le délai de 15 jours court à compter de la notification de la décision, il y a lieu de s'interroger sur ce qu'il faut entendre par «notification».

Concrètement, le délai de 15 jours court-il à compter du lendemain de la date à laquelle le médecin du travail a adressé sa décision aux parties, ou du lendemain de la date à laquelle les parties l'ont reçue ?

Il n'est pas rare de constater, dans certaines situations, que le délai de réception par les parties de la décision du médecin du travail est éloigné de la date à laquelle ladite décision est intervenue.

On peut imaginer que, pour entreprendre un recours, les parties doivent disposer effectivement d'un exemplaire de la décision, et donc en prendre connaissance. La thèse de la réception par les parties de la décision du médecin du travail doit donc être privilégiée.

Etant ici précisé que, selon la cour d'appel de Paris [\[19\]](#), la circonstance que l'avis d'inaptitude physique du salarié ait été adressé par courrier électronique à un salarié de l'entreprise non habilité à recevoir et à gérer ce type de notification n'est pas recevable, l'adresse électronique en cause ayant nécessairement été communiquée au service de santé par l'employeur.

E - L'instruction de la contestation portée devant le conseil de prud'hommes

1 - Les demandes susceptibles d'être présentées par la partie se trouvant à l'origine de la contestation

Sous l'empire des dispositions nées de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 [\[20\]](#) ainsi que de ses décrets d'application, la contestation élevée à l'encontre d'une décision du médecin du travail s'entendait de la saisine du conseil de prud'hommes aux fins, exclusivement, de solliciter la désignation d'un médecin expert inscrit sur la liste des experts près la cour d'appel. L'affaire était alors directement portée devant la formation de référé.

Le médecin expert pouvait demander au médecin du travail la communication du dossier médical en santé au travail du salarié.

La formation de référé ou, le cas échéant, le conseil de prud'hommes saisi au fond, pouvait, en outre, charger le médecin inspecteur du travail d'une consultation relative à la contestation.

L'insuffisance du nombre d'experts et la lourdeur de la procédure ont conduit à une modification importante des dispositions applicables en ce domaine.

Ainsi, les ordonnances n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 et n° 2017-1718 du 20 décembre 2017, ont profondément remanié l'article L. 4624-7 du Code du travail.

A présent [21], le salarié ou l'employeur peuvent saisir le conseil de prud'hommes aux fins de contester les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail.

Le conseil de prud'hommes peut alors (**il s'agit d'une faculté et non d'une automaticité !**) 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.

En pratique, les conseils de prud'hommes ont pris l'habitude de saisir quasi systématiquement le médecin inspecteur du travail, ne voulant prendre aucun risque, s'agissant de sujets se rapportant à la santé des salariés.

Dans certains cas toutefois, ils tranchent sans renvoyer la cause et les parties au médecin inspecteur du travail.

La cour d'appel de Toulouse [22], à titre d'illustration, a jugé que le juge prud'homal peut, sans dénaturer les considérations médicales, ni les constats factuels qui lui sont soumis, apprécier l'avis d'inaptitude physique litigieux sans recourir à une mesure d'instruction, et décider que celui-ci a été rendu après une analyse patiente, vérifiable, non sérieusement contestable sur un plan médical propre à fonder une décision d'inaptitude définitive.

La compétence conférée par le Code du travail au conseil de prud'hommes, ne peut cependant s'étendre qu'à l'examen du recours contre l'avis du médecin du travail, à l'exclusion de toute autre demande, qu'elle relève du référé prud'homal de droit commun ou du bureau de jugement. Il s'ensuit, par exemple, que dans le cadre des pouvoirs qui lui sont conférés, le conseil de prud'hommes, statuant en la formation des référés, ne peut pas ordonner la reprise du paiement des salaires du salarié déclaré inapte et non reclassé, ni licencié, à l'issue du délai d'un mois [23].

De la même manière, il a été jugé sous l'empire de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 que le Code du travail ne donnant pas pouvoir au juge des référés d'annuler un avis d'inaptitude physique, mais seulement d'ordonner une expertise (à présent de désigner un médecin inspecteur du travail) en cas de contestation des éléments de nature médicale ayant fondé cet avis, l'expertise ne peut être étendue au lien existant ou non entre la pathologie du salarié et le caractère professionnel de sa maladie, ce point devant faire l'objet d'un litige distinct devant la juridiction de Sécurité sociale. Doit, dès lors, être débouté de son recours l'employeur qui, sous couvert de contestation des éléments de nature médicale justifiant l'avis d'inaptitude physique, critique en réalité les conséquences qu'il doit en tirer quant au poste de travail du salarié [24].

2 - Les éléments marquants de la procédure

En premier lieu, le procès prud'homal enregistre une absence de marque, celle du médecin du travail.

L'article L. 4624-7, pris en son alinéa 1^{er}, dispose, en effet, en toutes lettres, que *«le médecin du travail [...] n'est pas partie au litige»*.

Si on comprend que la pénurie de médecins du travail explique que ces derniers n'aient guère de temps à perdre en assistant aux audiences à l'occasion desquelles sont pourtant discutées et contestées leur décision, on peut cependant déplorer leur absence durant l'instance.

Il est, au demeurant, surprenant de voir se cristalliser un litige entre l'employeur et le salarié né d'une décision rendue par un tiers non présent à l'audience pour en expliciter les termes.

La présence du médecin du travail pourrait, en effet, dans certaines situations, permettre d'apporter des éclaircissements utiles aux conseillers prud'homaux, ainsi qu'au salarié et à l'employeur, quant au sens donné à certaines réserves qu'il a émises, à l'inapplicabilité desdites réserves, ou plus généralement sur certains points de nature médicale.

Dans d'autres cas, par exemple, lorsque les réserves émises sont farfelues ou totalement dépourvues de mise en application effective, il serait bon que le médecin du travail vienne «assumer à la barre» du conseil de prud'hommes, la teneur de sa décision.

En second lieu, en cas de saisine du conseil de prud'hommes, le médecin du travail, conformément à l'article L. 4624-7 du Code du travail, doit *«être informé de la contestation»*.

Le législateur s'est toutefois abstenu de préciser :

- qui devait être à l'initiative de cette information du médecin du travail,
- le délai à l'intérieur duquel cette information devait intervenir,
- si l'information du médecin du travail devait intervenir avant, concomitamment ou après la saisine du conseil de prud'hommes.

Le législateur n'a pas davantage prévu la sanction ou les conséquences qui seraient attachées à une absence d'information de la médecine du travail.

Sur ce point, la cour d'appel de Douai [25] a estimé, sous l'empire des dispositions de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016, que l'absence d'information du médecin du travail ou son information tardive n'était pas sanctionnée par l'irrecevabilité de la demande d'expertise.

En troisième lieu, l'article L. 4624-7 du Code du travail prévoit, en son paragraphe II, qu'à la demande de l'employeur, les éléments médicaux ayant fondé les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émises par le médecin du travail, peuvent être notifiées au médecin mandaté par ledit employeur.

Le même article ajoute qu'en pareil cas, «*le salarié est informé de cette notification*».

Là encore, la rédaction de ces dispositions n'est, en l'état, pas acceptable.

L'intérêt pour l'employeur de mandater un médecin est précisément que ledit médecin puisse se rapprocher du médecin du travail aux fins de recevoir communication des éléments médicaux ayant conduit à sa décision.

Or, le médecin du travail n'est pas tenu de déférer à la demande du médecin mandaté. Il «*peut*», en effet, lui transmettre les éléments médicaux.

La pratique judiciaire montre que les médecins du travail s'abstiennent fréquemment de transmettre ces éléments au médecin mandaté par l'employeur, ce qui est tout simplement inadmissible.

En raison du secret médical, le mandatement d'un médecin, souvent tiers à la relation de travail, par l'employeur a précisément pour objet d'offrir à ce dernier la perspective de contester les restrictions médicales énoncées par le médecin du travail, ou au contraire de les considérer comme légitimes et de renoncer à son action.

Dans les faits, le mandatement d'un médecin par l'employeur ne présentera guère d'intérêt tant que les médecins du travail ne seront pas contraints de transmettre à leur confrère les éléments médicaux sur lesquels ils se sont appuyés pour arrêter leur décision.

Le législateur aurait dû, par ailleurs, contraindre le médecin du travail à transmettre les éléments **avant la tenue de l'audience**, afin que le médecin mandaté puisse faire connaître ses observations et qu'un débat utile puisse intervenir lors de l'audience tenue par la formation de référé du conseil de prud'hommes.

En l'état de l'article L. 4624-7 du Code du travail, aucun délai n'est imparti au médecin du travail pour transmettre les éléments souhaités au médecin mandaté.

Une transmission postérieure à la tenue de l'audience, et plus encore au prononcé de la décision du conseil de prud'hommes, ne présente aucun intérêt pour l'employeur.

Le législateur a été tout autant muet s'agissant de la manière dont le salarié devait être informé de la notification des éléments médicaux par le médecin du travail au médecin mandaté par l'employeur. Le salarié doit-il être informé par le médecin du travail, par l'employeur ou par le médecin mandaté ?

Aucune disposition ne vise, par ailleurs, le délai à l'intérieur duquel l'information du salarié devra intervenir, ainsi que les conséquences d'une absence d'information ou d'une information tardive, dudit salarié.

Pour clore le point concernant le mandatement d'un médecin par l'employeur, la cour d'appel d'Aix en Provence [26] a estimé que le conseil de prud'hommes n'avait pas à ordonner que les éléments médicaux ayant fondé les avis contestés du médecin du travail soient notifiés au médecin dûment mandaté à cet effet par l'employeur, dès lors qu'il appartient éventuellement à celui-ci d'exercer ce droit. En d'autres termes, l'employeur doit procéder au mandatement d'un médecin en dehors de tout débat judiciaire.

F - La décision du conseil de prud'hommes

1 - Le régime en vigueur sous la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016

Comme précisé ci-avant, sous l'empire de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 [27], le conseil de prud'hommes était saisi par le salarié ou l'employeur d'une demande de désignation d'un médecin expert.

Si le conseil de prud'hommes accédait favorablement à cette demande, le médecin expert pouvait demander la communication au médecin du travail du dossier médical en santé au travail du salarié.

La formation de référé ou, le cas échéant, le conseil de prud'hommes, saisi au fond, pouvait, en outre, charger le médecin inspecteur du travail d'une consultation relative à la contestation.

La formation de référé pouvait, enfin, décider de ne pas mettre les frais d'expertise à la charge de la partie perdante, dès lors que l'action en justice n'était pas considérée comme dilatoire ou abusive.

2 - Le régime applicable depuis le 1^{er} janvier 2018

Les ordonnances n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 et n° 2017-1718 du 20 décembre 2017 ont profondément modifié les règles applicables [28].

Depuis le 1^{er} janvier 2018, en effet, le conseil de prud'hommes peut (cela n'est pas une obligation) confier toute mesure d'instruction au médecin inspecteur du travail territorialement compétent pour l'éclairer sur des questions de fait relevant de sa compétence.

En cas d'indisponibilité du médecin inspecteur du travail ou de récusation de celui-ci, le conseil de prud'hommes, statuant en la formation des référés, peut désigner un autre médecin inspecteur du travail que celui qui est territorialement compétent [29].

Le médecin inspecteur du travail peut, le cas échéant s'adjoindre le concours de tiers.

A cet égard, l'article R. 4624-45 du Code du travail expose que le médecin du travail informé de la contestation, peut être entendu par le médecin inspecteur du travail.

Il faut espérer qu'en dehors des examens purement médicaux, s'il y a lieu, le médecin inspecteur du travail applique, comme en matière d'expertise, le principe du contradictoire et recueille la position du salarié et de l'employeur, pour se faire ensuite une opinion la plus objective possible.

Le conseil de prud'hommes va ensuite, après le dépôt du rapport du médecin inspecteur du travail, se prononcer sur les demandes qui lui ont été présentées par le salarié ou l'employeur à l'appui de leur contestation.

La décision du conseil de prud'hommes se substitue aux avis, propositions, conclusions écrites ou indications contestées.

Il doit mettre à la charge de la partie perdante les honoraires et frais liés à la mesure d'instruction, à moins que, par décision motivée, il n'en mette la totalité ou une fraction à la charge de l'autre partie.

Les honoraires et frais sont réglés d'après le tarif fixé par un arrêté conjoint du ministre chargé du Travail et du ministre du Budget.

La provision des sommes dues au médecin inspecteur du travail est consignée à la caisse des dépôts et consignations, le greffe du conseil de prud'hommes étant avisé de la consignation par ladite caisse [\[30\]](#).

C'est le Président du conseil de prud'hommes, statuant en la formation des référés, qui fixe la rémunération du médecin inspecteur du travail [\[31\]](#).

II - La contestation des décisions des médecins du travail devant le conseil de l'ordre des médecins

Il ressort de l'article R. 4127-76 du Code de la santé publique ([N° Lexbase : L9183GTB](#)) que l'exercice de la médecine comporte l'établissement, par le médecin, de certificats «conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire».

L'article R. 4127-28 du même Code ([N° Lexbase : L8266GTC](#)) expose par ailleurs que «la délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite».

Il en résulte que tout certificat ou document signé par un médecin du travail doit être parfaitement objectif et correspondre à la réalité de l'état de santé du salarié. Le médecin du travail ne peut rapporter que ce qu'il a lui-même constaté. En conséquence, si le certificat rapporte les dires du salarié ou d'un tiers, le médecin du travail est tenu de s'exprimer sur le mode conditionnel et avec la plus grande prudence et circonspection.

Sur le fondement de ces dispositions la chambre disciplinaire de l'Ordre des Médecins du Centre, au terme d'une décision en date du 16 janvier 2014 [\[32\]](#), a sanctionné d'un avertissement un médecin du travail qui avait attesté d'une *suite de syndrome de stress post-traumatique* [...] en rapport à un vécu de *maltraitance professionnelle* », au motif notamment que le médecin avait « attesté de faits qu'il n'a pas personnellement constatés ». Dans ce cas d'espèce, le salarié avait initié à l'encontre de l'employeur une action prud'homale aux fins de voir reconnaître le harcèlement moral dont il estimait avoir fait l'objet.

A l'inverse, la Chambre Disciplinaire Nationale de l'Ordre des Médecins [\[33\]](#) s'est inscrite dans la même logique pour juger, cette fois, que le médecin du travail avait été fondé à attester de la détérioration de l'état de santé d'une salariée et à l'attribuer à la présence de risques psycho sociaux au sein de l'entreprise. En l'espèce, le médecin du travail avait reçu plusieurs salariés de l'entreprise s'étant plaints des risques, avait rencontré et alerté l'employeur, puis saisi à trois reprises l'inspecteur du travail.

En conséquence, le certificat médical qui attribue l'origine des pathologies de la salariée à ses conditions de travail était fondé non pas sur ses seules déclarations, mais sur la connaissance qu'avait acquise le médecin du travail des conditions de travail dans l'entreprise.

Si les certificats sont établis en violation des dispositions précitées du Code de la santé publique, ils doivent selon la cour d'appel de Montpellier [\[34\]](#) être en tout état de cause considérés comme dénués de toute valeur probante. Cette Cour a tranché en ce sens à propos d'un avis d'incapacité établi à la demande d'une salariée, lequel était rédigé comme suit : «*des problèmes relationnels avec sa hiérarchie, décrits par la salariée et retentissant sur son état de santé, sont des éléments ayant forgés mon avis d'incapacité*». Il ne s'agissait pas là de propos relevant d'une constatation médicale.

Plus récemment, le Conseil national de l'Ordre des médecins et le Conseil d'Etat ont condamné, en 2016, la pratique consistant pour les médecins du travail à reprendre purement et simplement, dans leurs avis, les allégations des salariés (notamment sur le caractère professionnel de leurs maux) alors qu'ils n'étaient pas en mesure d'en vérifier la véracité.

Dans deux décisions en date du 26 septembre 2016, le Conseil national de l'Ordre des médecins a estimé «[...] un médecin, lorsqu'il établit un certificat médical, doit se borner à faire état de constatations médicales qu'il a effectuées ; que, s'il peut rapporter les dires de son patient relatifs aux causes de l'affection, ou de la blessure, constatées, il doit veiller à ne pas se les approprier, alors surtout qu'il n'aurait pas été en mesure d'en vérifier la véracité ; que les missions spécifiques confiées aux médecins du travail n'ont, ni pour objet, ni pour effet, de les dispenser du respect de ces obligations [...]».

De son côté, le Conseil d'Etat [\[35\]](#) a jugé que «*Considérant que la chambre disciplinaire nationale a relevé, par une appréciation souveraine, d'une part, que Mme X reconnaissait que, «lorsqu'elle a établi le certificat d'incapacité lors de la visite de reprise de travail du 31 août 2011, elle était consciente de l'irrégularité de ce certificat, dès lors que l'intéressée n'avait pas repris son travail mais qu'elle s'était sentie obligée de le rédiger en raison de la réaction de la salariée déclarant que, faute de ce certificat, il ne lui restait qu'à se suicider» et, d'autre part, que Mme X admettait avoir établi ultérieurement des certificats d'incapacité à partir des seuls dires de la salariée, sans analyse précise du poste de travail ni échange préalable avec les familles qui l'employaient; qu'en jugeant que Mme X avait ainsi manqué à ses obligations déontologiques, la chambre disciplinaire nationale, qui a suffisamment motivé sa décision, a exactement qualifié les faits qui lui étaient soumis: que le pourvoi de Mme X doit, par suite, être rejeté [...]*».

La Haute juridiction administrative a confirmé sa position dans un arrêt du 6 juin 2018 [\[36\]](#) duquel il ressort ce qui suit :

- «La mention, dans un certificat médical produit par un salarié devant le juge prud'homal dans le cadre d'un litige l'opposant à son employeur, d'un « enchaînement délétère de pratiques maltraitantes » de la part de ce dernier lèse cet employeur de manière suffisamment directe et certaine pour que sa plainte dirigée contre le médecin du travail auteur de ce certificat soit recevable par les instances disciplinaires de l'ordre des médecins.

- La circonstance qu'un certificat établi par un médecin du travail prenne parti sur un lien entre l'état de santé de ce salarié, et ses conditions de vie et de travail dans l'entreprise n'est pas, par elle-même de nature à méconnaître les obligations déontologiques incombant à l'intéressé. Le médecin ne saurait, toutefois, établir un tel certificat qu'en considération de constats personnellement opérés par lui, tant sur la personne du salarié que sur son milieu de travail. Dès lors, est justifié l'avertissement notifié par la chambre disciplinaire de l'ordre des médecins à un médecin du travail ayant pris en considération des faits qu'il n'avait pas personnellement constatés pour établir un tel certificat médical».

Conclusion

Les récentes réformes, comme on vient de le voir, ont eu pour objet de modifier en profondeur le régime jusqu'alors applicable à la contestation des décisions du médecin du travail.

L'intention est louable, et le fait de transférer le contentieux de la juridiction administrative à la formation de référé du conseil de prud'hommes doit être salué, tant cette modification textuelle fait gagner un temps précieux au salarié et à l'employeur, qui peuvent à présent être fixés plus rapidement sur leur situation contractuelle.

On peut, en revanche, déplorer les nombreuses zones d'ombre résultant de l'application des nouvelles règles définies par «les ordonnances Macron», dans un contexte où le contentieux mené à l'encontre des décisions du médecin du travail est croissant et va être légion au cours des mois à venir, au gré des difficultés rencontrées par les salariés pour retrouver un emploi dans ou en dehors de l'entreprise ou de l'existence, dans certains secteurs d'activités, d'une forme de dégradation des conditions de travail conduisant à des actions entreprises par les salariés pour voir reconnaître l'existence d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

Gageons que les conseillers prud'homaux, praticiens de l'entreprise, sauront faire preuve de pragmatisme et parfois d'un grand courage pour combler les lacunes observées dans la mise en œuvre de la nouvelle procédure de contestation.

[1] Voir à cet égard *Panorama de la jurisprudence des cours d'appel sur les recours contre l'avis du médecin du travail*, Feuillet Rapide Social, éd. Francis Lefebvre, 2/19, p. 52.

[2] Soit le tribunal des affaires de Sécurité sociale jusqu'au 31 décembre 2018, puis le tribunal de grande instance depuis le 1^{er} janvier 2019.

[3] Cette pratique est notamment répandue chez les journalistes pour lesquels la Convention collective des journalistes prévoit une indemnité de licenciement équivalente, pour les quinze premières années d'ancienneté, à un mois de salaire par année d'ancienneté, *le quantum* de l'indemnité de licenciement globale étant arrêté par la Commission arbitrale des journalistes en cas de licenciement d'un journaliste pour faute grave ou pour fautes répétées et/ou comptant plus de quinze ans d'ancienneté (cf. C. trav., art. L. 7112-4 [N° Lexbase : L3088H9A](#)), ou de l'exercice par ce dernier de la «clause de cession» (cf. C. trav., art. L. 7112-5 [N° Lexbase : L3090H9C](#)).

[4] C. trav., art. R. 4624-45 ([N° Lexbase : L2254LCH](#)), en sa rédaction résultant de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016, relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels ([N° Lexbase : L8436KgC](#)) et du décret n° 2017-1008 du 10 mai 2017, portant diverses dispositions procédurales relatives aux juridictions du travail ([N° Lexbase : L4724LEP](#)).

[5] C. trav., art. L. 4624-2 ([N° Lexbase : L7397K9T](#)), actuel.

[6] C. trav., art. L. 4624-7 ([N° Lexbase : L1450LKW](#)), en ses dispositions issues de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016, préc.

[7] Pour des illustrations jurisprudentielles, cf. FRS 2/19, p.s 52 et suivantes

[8] Dictionnaire Permanent Social, Bulletin n° 1001-1, octobre 2017, p. 86.

[9] CA Caen, 11 octobre 2018, n° 18/00571 ([N° Lexbase : A7260YHD](#)), FRS 2/19, p. 54

[10] CA Versailles, 5 juillet 2018, n° 17/05945 ([N° Lexbase : A2402XWU](#)) et CA Orléans 25 octobre 2018, n° 17/03413 ([N° Lexbase : A1510YIR](#)), FRS 2/19, p. 52.

[11] CA Pau, 19 avril 2018, n° 17/02857 ([N° Lexbase : A3908XLC](#)), FRS 2/19, p. 53.

[12] CA Dijon, 12 avril 2018, n° 17/00806 ([N° Lexbase : A8709XKR](#)), FRS 2/19, p. 52.

[13] CA Grenoble, 7 juin 2018, n° 17/03643 ([N° Lexbase : A6698XQ7](#)), FRS 2/19, p. 52

[14] CA Versailles, 15 novembre 2018, n° 18/01240 ([N° Lexbase : A3818YLY](#)), FRS 2/19, p. 52.

[15] CA Besançon, 17 juillet 2018, n° 18/00669 ([N° Lexbase : A0614XYE](#)), FRS 2/19, p. 53.

[16] En ce sens notamment, Dictionnaire Permanent Social, Bulletin n° 1001-1, octobre 2017, p. 86.

[17] C. trav., art. R. 4624-34 ([N° Lexbase : L0948ISW](#)), R. 4624-35 ([N° Lexbase : L0949ISX](#)) et R. 4624-36 ([N° Lexbase : L0950ISY](#)), en leurs dispositions antérieures à la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016.

[18] CA Douai, 30 mars 2018, n° 17/04019 ([N° Lexbase : A6813XYY](#)), FRS 2/19, p. 53.

- [19] CA Paris, 6 septembre 2018, n° 18/00134 ([N° Lexbase : A4706X3P](#)), FRS 2/19, p. 54.
- [20] C. trav., art. L. 4624-7, en ses dispositions issues de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016.
- [21] C. trav., art. L. 4624-7, en ses dispositions applicables depuis le 1^{er} janvier 2018.
- [22] CA Toulouse, 30 novembre 2018, n° 18/02634 ([N° Lexbase : A7159YNH](#)), FRS 2/19, p. 54.
- [23] CA Reims, 21 novembre 2018, n° 18/00777 ([N° Lexbase : A2925YMB](#)), FRS 2/19, p. 53.
- [24] CA Rennes, 6 juillet 2018, n° 17/09019 ([N° Lexbase : A4862XWY](#)), FRS 2/19, p. 53.
- [25] CA Douai, 30 mars 2018, n° 17/04019, préc.
- [26] CA Aix en Provence, 12 octobre 2018, n° 18/06536 ([N° Lexbase : A2342YGT](#)), FRS 2/19, p. 53.
- [27] C. trav., art. L. 4624-7, en ses dispositions issues de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016.
- [28] C. trav., art. L. 4624-7, en sa rédaction résultant des ordonnances n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 ([N° Lexbase : L7629LGN](#)) et n° 2017-1718 du 20 décembre 2017 ([N° Lexbase : L6578LH4](#)).
- [29] C. trav., art. R. 4624-45-2 ([N° Lexbase : L6240LHL](#)), en sa rédaction résultant du décret n° 2017-1698 du 15 décembre 2017 ([N° Lexbase : L6193LHT](#)).
- [30] C. trav., art. R. 4624-45-1, alinéas 1 et 2 ([N° Lexbase : L6241LHM](#)).
- [31] C. trav., art. R. 4624-45-1, alinéa 3.
- [32] Ordre des Médecins du Centre, Ch. Disc. 16 janvier 2014, n° 226.
- [33] Ordre des Médecins, Chambre Disciplinaire Nationale, 26 juin 2014, n° 11843.
- [34] CA Montpellier, 31 mars 2013, n° 11/03844.
- [35] CE 4^e et 5^e ch.-r., 10 février 2016, n° 384299 ([N° Lexbase : A7077PKC](#)).
- [36] CE, 6 juin 2018, n° 405453 ([N° Lexbase : A8088XQM](#)).