

Aptitude médicale à la conduite et médecin du travail

De façon régulière, les médecins du travail se prononcent sur l'aptitude au poste de salariés effectuant de la conduite routière dans le cadre de leur travail. Les compétences respectives des médecins du travail et des autres instances médicales susceptibles d'intervenir dans ce domaine ne sont pas toujours bien connues, aussi il nous a paru utile de faire un point sur ce sujet.

Le principe

Les activités de transport impliquant un risque d'atteinte aux personnes en cas d'accident, sont considérées comme des activités 'de sécurité' nécessitant, dans l'intérêt public, l'édiction de normes de santé minimales en-deçà desquelles on ne peut autoriser la personne à effectuer l'activité de transport concernée.

Les personnes concernées, le plus souvent salariées, sont donc soumises à une double vérification de leur aptitude médicale:

- Celle correspondant à l'aptitude 'sécurité', aussi appelée médecine normative parce qu'il existe des normes, en général européennes (directives, décret, arrêtés..) listant des situations ou pathologies compatibles ou non compatibles avec l'activité de transport concernée. Le rôle de ces médecins consiste alors à relever des informations de santé et les comparer aux normes édictées.
- Celle du médecin du travail, consistant à vérifier que le travail effectué ne nuira pas à la santé du salarié. La médecine du travail n'est pas une médecine de normes, les quelques textes imposant des examens spécifiques ayant été abrogés. C'est au médecin du travail de juger du contenu de la surveillance médicale et, au cas par cas, de l'aptitude du salarié, avec la connaissance précise du contenu de son poste de travail.

Transport Aérien

- Aptitude sécuritaire : RÈGLEMENT (UE) N ° 1178/2011 DE LA COMMISSION du 3 novembre 2011, transposé en droit français par les articles L6511 et suivants du code des transports : la vérification de cette aptitude est vérifiée par des centres d'expertise de **médecine aéronautique** ou par des médecins examinateurs agréés par l'autorité administrative (la DGAC). Ces centres délivrent des certificats nécessaires à l'obtention ou au maintien de la licence de pilote, mais aussi à d'autres catégories de personnel. Les normes d'aptitude physique sont précisées par 3 textes :
 - arrêté du 27 janvier 2005 relatif à l'aptitude physique et mentale du personnel navigant technique professionnel de l'aéronautique civile (FCL 3),
 - arrêté du 4 septembre 2007 relatif aux conditions d'aptitude physique et mentale du personnel navigant commercial.
 - arrêté du 29 août 2014 relatif à l'aptitude physique et mentale du personnel navigant professionnel de l'aéronautique civile (personnels d'essais et de réceptions)
- médecine du travail : les personnels des compagnies aériennes sont bien-sûr suivis par un médecin du travail dans les conditions classiques.

Transport ferroviaire

Jusqu'à un passé assez récent, la SNCF avait organisé une médecine du travail qui remplissait les deux fonctions. Cette organisation a été contestée par des médecins du travail de la SNCF qui refusaient d'appliquer un arrêté obligeant à la réalisation de certains examens complémentaires, mais surtout qui les obligeait à prononcer une inaptitude selon les résultats de ces examens. Dans ce cadre a été publié un avis du Conseil d'Etat le 7 juin 2006 : « *Considérant que l'article L. 241-2 du code du travail prévoit que le rôle des médecins du travail est exclusivement préventif ; que l'article R. 241-32 du même code prévoit que le médecin du travail assure personnellement l'ensemble de ses fonctions et que celles-ci sont exclusives de toute autre fonction dans les établissements dont il a la charge ; que le code du travail a ainsi établi un régime d'incompatibilité entre les fonctions de médecine du travail et de médecine d'aptitude ; qu'ainsi, la note du directeur des ressources humaines de la SNCF ne pouvait légalement prévoir que les examens d'aptitude prévus par l'arrêté du 30 juillet 2003 seraient réalisés par les médecins du travail ; ...* »

Cet avis est clair : les deux fonctions médecine d'aptitude et médecine du travail sont différentes et ne doivent pas être exercées par le même médecin. Depuis, la SNCF a donc mis en place des centres de médecine d'aptitude, dans lesquels exercent des médecins qui n'ont pas besoin d'être compétents en médecine du travail. Ils vérifient tous les 3 ans

- l'aptitude des conducteurs de train (Arrêté du 6 août 2010 relatif à la certification des conducteurs de train)
- l'aptitude aux fonctions de sécurité pour d'autres métiers qui interviennent dans la sécurité des voyageurs (contrôleurs, ...) : Arrêté du 30 juillet 2003 relatif aux conditions d'aptitude physique et professionnelle et à la formation du personnel habilité à l'exercice de fonctions de sécurité sur le réseau ferré national.

Par ailleurs, la SNCF dispose d'un service de santé au travail autonome effectuant le suivi classique de médecine du travail.

Transport routier

Pour le transport routier aussi les 2 aspects co-existent :

- le contrôle médical des permis de conduire :

Toute personne doit se soumettre à un contrôle médical périodique, si elle souhaite obtenir ou prolonger la durée de validité de l'un des permis suivants :

- permis A et B lorsqu'ils sont utilisés pour la conduite des véhicules spécialement aménagés pour exercer une activité professionnelle (taxis, transport de personnes à 2 ou 3 roues, voitures de remise, ambulances, véhicules affectés au ramassage scolaire ou au transport public),
- permis C, C1 (poids lourd),
- permis D, D1 (transport en commun),
- permis BE, CE, C1E, DE, D1E (certains véhicules avec remorque).
- Ou si elle est candidat au permis de conduire ou conducteur rencontrant un problème de santé : elle doit, de sa propre initiative, demander à se soumettre à un contrôle médical (nul n'est censé ignorer la loi...).

Ce contrôle s'effectue tous les 5 ans jusqu'à 60 ans, plus fréquemment ensuite.

Ce contrôle médical est effectué par un médecin de son choix parmi une liste de médecins agréés par le Préfet, et en seconde instance par une commission médicale préfectorale. Le coût est supporté par le demandant. Ces médecins vérifient l'aptitude médicale des personnes en référence à l'arrêté du 18 décembre 2015 fixant la liste des affections médicales incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire ou pouvant donner lieu à la délivrance de permis de conduire de durée de validité limitée.

- La médecine du travail

Le médecin du travail, a pour mission la protection de la santé du salarié vis-à-vis des risques pour sa santé, et non la sécurité publique. Dans le cadre des chauffeurs routiers ou autres conducteurs professionnels, il ne devrait pas avoir à se soucier de vérifier l'aptitude à la conduite routière qui en théorie a été validée par ailleurs. Pourtant, notre expérience nous amène régulièrement à entendre des interrogations fortes des médecins du travail sur ce sujet.

Ceci s'explique probablement par plusieurs éléments : d'une part, le contrôle médical n'est pas exhaustif et de nombreux salariés conduisent dans le cadre professionnel sans pour autant tomber sous le coup de l'obligation de contrôle médical du permis de conduire. Dans ce cas, le médecin du travail est alors le seul médecin susceptible de pouvoir alerter. D'autre part, il semble exister une vision assez dégradée du contrôle médical des permis de conduire, les divers acteurs (médecins, employeurs, salariés eux-mêmes), tenant des discours pessimistes sur la capacité du dispositif à jouer son rôle. On demande donc implicitement aux médecins du travail de pallier à l'insuffisance du dispositif ad'hoc et de se positionner sur l'aptitude à la conduite routière des salariés. Or, ceci n'entre pas dans les missions du médecin du travail, le conseil d'Etat l'a bien rappelé.

Transport maritime

Selon le décret n°2015-1574 du 3 décembre 2015 relatif au service de santé des gens de mer (SSGM) :

Le suivi de la santé au travail des marins est assuré par le service de santé des gens de mer. C'est un service organisé par l'Etat (Ministre de la mer). Il est composé d'un service central placé au sein de la direction des affaires maritimes et de services interrégionaux dans chacune des directions interrégionales de la mer. Il est dirigé par un médecin, chef du service de santé des gens de mer. Les médecins doivent justifier de diplômes spéciaux mais ne sont pas forcément médecins du travail.

Le SSGM exerce au profit des marins les missions classiques de service de santé au travail (définies par les 1° à 4° de l'article L. 4622-2 du code du travail). A cet effet, dans une démarche de pluridisciplinarité, il peut faire appel à des intervenants ou à des organismes compétents en matière de prévention des risques professionnels.

De fait, il revient au médecin des gens de mer de se prononcer sur l'aptitude médicale à la navigation des marins. C'est donc le même médecin qui statue sur l'aptitude à naviguer et assure les fonctions de médecin du travail.

Comment alors concilier les missions du médecin du travail et la demande sociale ?

En rappelant aux MT les principes éthiques qui doivent les guider :

- Leur mission de protection de la santé du salarié avant tout, santé devant être comprise dans son intégralité, y compris mentale et sociale. On sait que la perte d'emploi est un facteur de dégradation importante de la santé : les avis délivrés doivent donc toujours se faire dans la logique d'une balance de type bénéfice/risque : quel sera le risque pour le salarié à poursuivre son activité (risque d'accident) ? quels seront les risques liés à la perte de son activité (déclassement professionnel, licenciement..) ? Dans les missions des SST, la loi Rebsamen du 17 août 2015 a rajouté la notion de sécurité du salarié « et des tiers ». Toutefois, un article L. 4624-4 a été introduit : *Les salariés affectés à des postes présentant des risques particuliers pour leur santé ou leur sécurité, celles de leurs collègues ou de tiers et les salariés dont la situation personnelle le justifie bénéficient d'une surveillance médicale spécifique. Les modalités d'identification de ces salariés et les modalités de la surveillance médicale spécifique sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.*

Cet article précise bien qu'un décret déterminera les contours d'application de cette 'surveillance médicale spécifique'. En l'état actuel de la réglementation, la situation de conduite ne donne pas lieu à SMR et n'entraîne aucune mesure réglementaire particulière.

- Les avis du médecin du travail ne sont pas conditionnés à l'arrêté du [18 décembre 2015](#). Un médecin du travail ne commet pas de faute s'il juge apte un salarié qui a pourtant une pathologie citée dans cet arrêté. En revanche, s'il existe une telle pathologie, le médecin du travail, comme aussi le médecin traitant, a une **obligation d'informer** le salarié du risque encouru et de tout faire pour le convaincre de se soumettre à un contrôle médical de son permis de conduire. Le risque encouru est lié au fait que juridiquement, conduire avec un permis de conduire alors que l'on sait être atteint d'une pathologie incompatible avec la conduite revient à conduire sans permis : risque d'amende et de ne pas être couvert par son assurance en cas d'accident. Nul n'étant censé ignorer la loi, tout conducteur se sachant atteint d'une pathologie incompatible avec le permis doit en théorie se signaler et aller remettre son permis aux autorités. Il le récupère ensuite en cas d'avis favorable de la commission.

Plusieurs possibilités peuvent s'envisager à l'issue de cette information du salarié :

- Le salarié accepte et la commission se prononce favorablement à la délivrance du permis de conduire. On ne voit pas bien alors pourquoi le médecin du travail irait remettre en question cette aptitude.
- Le salarié accepte et la commission se prononce défavorablement. Le permis de conduire en question lui est alors retiré. L'employeur devra en tirer les conséquences et reclasser le salarié à un poste ne nécessitant pas de conduite. Si ce n'est pas possible, une inaptitude médicale au poste peut permettre une rupture du contrat de travail dans des conditions ne pénalisant pas trop le salarié.
- Le salarié se soumet au contrôle mais ne transmet pas au médecin de contrôle (agréé ou commission préfectorale) tous les éléments médicaux en votre possession. Attention : le MT n'a pas le droit d'informer lui-même la commission préfectorale. Les informations doivent transiter par le salarié lui-même... ce qui a ses limites, il faut le reconnaître....
- Le salarié refuse. Là aussi, le MT ne peut saisir lui-même la commission. Il doit donc réitérer son information, insister.... Bien entendu, si le MT estime en conscience que la poursuite de son activité de conduite entraîne pour le salarié ou ses collègues un risque notoire, il peut tout à fait envisager de prononcer une inaptitude. Le risque est alors que le salarié, bénéficiant toujours de son permis de conduire, aille se faire embaucher dans une autre entreprise et cache soigneusement au MT suivant sa pathologie....

On comprend par conséquent que la problématique n'est pas simple. Les MT n'ont parfois pas d'autre choix que de se substituer à la commission des permis de conduire pour écarter de la conduite un salarié dangereux. Mais cette attitude ne doit pas devenir la norme : ce rôle n'échoit en théorie pas aux médecins du travail.

En revanche, comme tout médecin, ils ont une obligation d'information des salariés en la matière. Nous ne pouvons que conseiller aux MT de tracer dans le dossier médical du salarié :

- La découverte d'une pathologie incompatible avec la conduite ou du moins nécessitant un avis spécialisé
- L'information faite au salarié de son obligation de saisir la commission des permis de conduire et les informations qu'il est nécessaire de lui fournir.