

En poursuivant votre navigation sans modifier vos paramètres de cookies, vous acceptez l'utilisation des cookies.
Pour gérer et modifier ces paramètres, cliquez iciFermer



Legifrance.gouv.fr

LE SERVICE PUBLIC DE LA DIFFUSION DU DROIT

Références

Conseil d'État

N° 368775

ECLI:FR:CESSR:2015:368775.20150601

Inédit au recueil Lebon

Mme Julia Beurton, rapporteur
M. Rémi Decout-Paolini, rapporteur public

1ère / 6ème SSR

lecture du lundi 1 juin 2015

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

Texte intégral

Vu la procédure suivante :

Par une requête et un mémoire en réplique, enregistrés les 23 mai et 18 septembre 2013 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, le Syndicat national des professionnels de santé au travail, le Syndicat national des médecins du travail des mines et des industries électriques et gazières et l'Association santé et médecine du travail demandent au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler pour excès de pouvoir la circulaire DGT n° 13 du 9 novembre 2012 relative à la mise en oeuvre de la réforme de la médecine du travail et des services de santé au travail ainsi que la décision implicite de rejet née du silence gardé par le ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social sur leur recours gracieux tendant au retrait de cette circulaire ;

2°) de mettre à la charge de l'Etat la somme de 5 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu :

- le code de la santé publique ;
- le code du travail ;
- la loi du 1er juillet 1901 relative au contrat d'association ;
- le décret n° 2005-850 du 27 juillet 2005 ;
- le décret n° 2014-799 du 11 juillet 2014 ;
- le code de justice administrative ;

Après avoir entendu en séance publique :

- le rapport de Mme Julia Beurton, maître des requêtes,
- les conclusions de M. Rémi Decout-Paolini, rapporteur public ;

1. Considérant qu'en égard aux termes de leur recours gracieux et de leur requête, les organisations requérantes doivent être regardées comme sollicitant l'annulation des dispositions, divisibles des autres dispositions de la circulaire, du point 1.2.3 relatives au conseil d'administration du service de santé au travail interentreprises, du point 1.2.4 relatives à la composition de la commission médico-technique, du point 2.2.1 relatives à l'indépendance du médecin du travail, du point 2.2.2 relatives au remplacement du médecin du travail par le collaborateur médecin, du point 2.3.1 relatives au recrutement des intervenants en prévention des risques professionnels, du point 3.1.1 relatives à la fiche d'entreprise, du point 3.2 relatives au dossier médical en santé au travail et du point 3.2.3 relatives à l'organisation de l'examen de préreprise de la

première partie et du point 2.1 relatives aux objectifs de l'agrément des services de santé au travail de la deuxième partie de la présentation détaillée de la circulaire du 9 novembre 2012 relative à la mise en oeuvre de la réforme de la médecine du travail et des services de santé au travail, ainsi que la décision implicite de rejet de leur demande de retrait de ces dispositions ;

Sur les dispositions des points 1.2.4, 3.1.1 et 3.2 de la première partie de la circulaire attaquée :

2. Considérant que, postérieurement à l'introduction de la requête, est intervenu le décret du 11 juillet 2014 portant diverses dispositions relatives à l'organisation de la médecine du travail, qui a modifié notamment l'article D. 4622-29 du code du travail relatif à la composition de la commission médico-technique des services de santé au travail interentreprises, pour prévoir qu'elle comprend les médecins du travail du service ou, s'il y a lieu, leurs délégués, élus à raison d'un titulaire et d'un suppléant pour huit médecins ; que l'article D. 4622-29 a ainsi été modifié sur le point qui fait l'objet de l'interprétation litigieuse développée par la circulaire du 9 novembre 2012 au paragraphe 1.2.4 de sa première partie ; que la disposition contestée par laquelle la circulaire précisait l'interprétation à retenir de l'article D. 4622-29, dans sa rédaction issue du décret du 30 janvier 2012, est ainsi devenue caduque ; que, dès lors, les conclusions de la requête tendant à l'annulation dans cette mesure de la circulaire et de la décision refusant de la retirer ont perdu leur objet ; que, par suite, il n'y a pas lieu d'y statuer ;

3. Considérant que la circulaire attaquée prescrit, au point 3.1.1 de sa première partie, l'application de l'article D. 4624-40 du code du travail relatif à la fiche d'entreprise et mentionne, au point 3.2 de la même partie, l'article D. 4624-46 du même code qui instituait un dossier médical en santé au travail ; que ces articles ont été annulés par une décision du Conseil d'Etat, statuant au contentieux, du 17 juillet 2013, postérieure à l'introduction de la présente requête ; que, par suite, les dispositions de la circulaire qui en prescrivent l'application doivent être réputées caduques ; que, dans ces conditions, les conclusions de la requête tendant à l'annulation de ces dispositions sont également devenues sans objet et il n'y a pas lieu d'y statuer ;

Sur la légalité des autres dispositions critiquées de la circulaire du 9 novembre 2012 :

4. Considérant qu'il résulte des dispositions du décret du 27 juillet 2005 relatif aux délégations de signature des membres du Gouvernement que le directeur général du travail, nommé par un décret publié au Journal officiel de la République française le 26 août 2006, avait du fait de cette nomination qualité pour signer la circulaire attaquée ; que, par suite, le moyen tiré de ce que le défaut de délégation de signature ou de pouvoir régulièrement publié entacherait d'incompétence les dispositions critiquées de la circulaire doit être écarté ;

En ce qui concerne la gouvernance des services de santé au travail interentreprises :

5. Considérant qu'aux termes de l'article L. 4622-11 du code du travail : " Le service de santé au travail est administré paritairement par un conseil composé : / 1° De représentants des employeurs désignés par les entreprises adhérentes ; / 2° De représentants des salariés des entreprises adhérentes, désignés par les organisations syndicales représentatives au niveau national et interprofessionnel (...) " ; qu'aux termes de l'article D. 4622-15 du même code : " Le service de santé au travail interentreprises est constitué sous la forme d'un organisme à but non lucratif, doté de la personnalité civile et de l'autonomie financière (...) " ;

6. Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que les services de santé au travail interentreprises sont fréquemment constitués sous la forme d'associations relevant de la loi du 1er juillet 1901 relative au contrat d'association ; que la circulaire attaquée se borne à rappeler, conformément au droit applicable aux associations, que l'étendue des pouvoirs respectifs du conseil d'administration et de l'assemblée générale dépend des statuts et que celle-ci dispose de tous les pouvoirs que les statuts ne réservent pas expressément à un autre organe ; que, ce faisant, elle ne méconnaît pas, contrairement à ce qui est soutenu, les dispositions de l'article L. 4622-11 du code du travail, en vertu desquelles le service de santé au travail est administré par un conseil d'administration composé à parité de représentants des employeurs et de représentants des salariés des entreprises adhérentes ;

En ce qui concerne les conditions d'exercice du médecin du travail :

7. Considérant, en premier lieu, qu'aux termes de l'article L. 4622-8 du code du travail : " Les missions des services de santé au travail sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant des médecins du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers. (...) Les médecins du travail animent et coordonnent l'équipe pluridisciplinaire " ; qu'aux termes de l'article L. 4622-14 du même code : " Le service de santé au travail interentreprises élabore, au sein de la commission médico-technique, un projet de service pluriannuel qui définit les priorités d'action du service (...) " ; qu'aux termes de l'article L. 4623-8 du même code : " Dans les conditions d'indépendance professionnelle définies et garanties par la loi, le médecin du travail assure les missions qui lui sont dévolues par le présent code " ; qu'aux termes de l'article R. 4127-95 du code de la santé publique : " Le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à un autre médecin, une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions. / En aucune circonstance, le médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance dans son exercice médical de la part du médecin, de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie (...) " ;

8. Considérant qu'il résulte de ces dispositions que si le principe de l'indépendance dans l'exercice de son art s'impose au médecin qui exerce au sein d'un service de santé au travail interentreprises, le médecin du travail est soumis, dans le respect de ce principe, à l'obligation d'assurer les missions définies par la loi ; qu'il doit ainsi prendre en compte les priorités d'action du service de santé au travail interentreprises qui sont fixées, en vertu de l'article L. 4622-14 du code du travail, dans le cadre d'un projet pluriannuel de service ; que, par suite, en énonçant, au point 2.2.1 de la première partie de la circulaire attaquée, que " le médecin du travail doit (...) inscrire son action dans le cadre des orientations définies notamment par le projet pluriannuel de service, dans le respect des règles professionnelles fixées par le code de la santé publique qui s'imposent ", la circulaire attaquée n'a, contrairement à ce que soutiennent les requérants, pas méconnu les dispositions de l'article R. 4127-95 du code de la santé publique ;

9. Considérant, en second lieu, qu'aux termes de l'article R. 4624-20 du code du travail : " En vue de favoriser le maintien dans l'emploi des salariés en arrêt de travail d'une durée de plus de trois mois, une visite de préreprise est organisée par le médecin du travail à l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil des organismes de sécurité sociale ou du salarié " ;

10. Considérant qu'en indiquant, au point 3.2.3 de sa première partie, que le service de santé au travail convoque les salariés à la visite de préreprise prévue à l'article R. 4624-20 du code du travail, la circulaire attaquée s'est bornée à mentionner une modalité pratique d'organisation de cette visite, qui est sans incidence sur les missions du médecin du travail telles qu'elles résultent de l'article R. 4624-20 ; que le moyen tiré de la méconnaissance des dispositions de cet article doit, par suite, être écarté ;

En ce qui concerne les compétences des intervenants en prévention des risques professionnels :

11. Considérant qu'il résulte des dispositions de l'article L. 4622-8 du code du travail, citées au point 7, que les services de santé au travail interentreprises comprennent en leur sein des intervenants en prévention des risques professionnels, recrutés par le service ; que, pour répondre à des besoins spécifiques pour lesquels les intervenants en prévention des risques professionnels internes au service ne disposent pas des compétences techniques nécessaires, les services de santé au travail interentreprises peuvent également faire appel, en vertu des dispositions combinées des articles L. 4644-1 et R. 4623-39 du code du travail, à un intervenant en prévention des risques professionnels enregistré auprès du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, disposant de compétences dans le domaine de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail ; que l'article D. 4644-6 du même code détermine les conditions de diplômes ou d'expérience professionnelle que doit remplir un intervenant en prévention des risques professionnels pour pouvoir être enregistré auprès de cette autorité administrative ;

12. Considérant que si l'article R. 4623-37 du code du travail dispose que les intervenants en prévention des risques professionnels internes aux services de santé au travail interentreprises doivent présenter " des compétences techniques ou organisationnelles en matière de santé et de sécurité au travail ", aucune disposition législative ou réglementaire de ce code ne détermine le niveau de formation requis de ces intervenants ni les conditions de leur recrutement ; qu'il ne résulte, en outre, d'aucune disposition que les conditions de recrutement de ces intervenants devraient être identiques à celles prévues pour les intervenants en prévention des risques professionnels enregistrés auprès de l'autorité administrative ; que, dès lors, il revient aux instances dirigeantes des services de santé au travail interentreprises, dans les conditions de droit commun, de fixer les conditions de recrutement des intervenants en prévention des risques professionnels employés par ces services ; que, par suite, en énonçant, au point 2.3.1 de sa première partie, que l'article R. 4623-37 du code du travail " ne fixe pas d'autres conditions en matière de diplômes ou d'expérience professionnelle. Il appartient donc au président du service ou au directeur de s'assurer des compétences de l'intervenant en prévention des risques professionnels avant de l'embaucher ", la circulaire attaquée n'a, contrairement à ce qui est soutenu, pas méconnu les dispositions de cet article ;

En ce qui concerne les missions du collaborateur médecin :

13. Considérant que l'article L. 4623-1 du code du travail prévoit qu'un diplôme spécial est obligatoire pour l'exercice des fonctions de médecin du travail ; que certains avis médicaux, tel le constat de l'inaptitude d'un salarié en vertu notamment des articles L. 1226-2 et L. 1226-10 du code du travail, relèvent de la compétence du seul médecin du travail ; qu'aux termes de l'article R. 4623-15 du code du travail : " Le médecin du travail peut être remplacé durant son absence. / Lorsque la durée de l'absence excède trois mois, son remplacement est de droit. / Lorsque la durée de l'absence est inférieure à trois mois, le médecin du travail peut être remplacé par un médecin du travail, par un collaborateur médecin (...) " ; qu'aux termes de l'article R. 4623-25 du même code : " Le service de santé au travail ou l'employeur peut recruter des collaborateurs médecins. Ces 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. Ils sont encadrés par un médecin qualifié en médecine du travail qu'ils assistent dans ses missions " ;

14. Considérant qu'il résulte des dispositions de l'article R. 4623-25 du code du travail que le collaborateur médecin est encadré par un médecin du travail qu'il assiste dans ses missions ; que si l'article R. 4623-15 permet le remplacement d'un médecin du travail par un collaborateur médecin en cas d'absence de moins de trois mois, il n'a ni pour objet ni pour effet de déroger au principe selon lequel le collaborateur médecin est encadré par l'un des médecins du travail du service de santé au travail interentreprises ; que, par suite, les

requérants sont fondés à soutenir que la circulaire attaquée a méconnu les dispositions de l'article R. 4623-25 du code du travail en énonçant, au point 2.2.2 de sa première partie, que " lorsqu'il intervient en tant que remplaçant d'un médecin du travail absent pour moins de trois mois, [le collaborateur médecin] exerce pleinement les missions du médecin du travail dans le cadre d'un avenant à son contrat de collaborateur médecin, soumis au conseil départemental de l'ordre des médecins " ;

En ce qui concerne les objectifs poursuivis par l'agrément des services de santé au travail :

15. Considérant qu'en application des dispositions du premier alinéa de l'article D. 4622-48 du code du travail, " Chaque service de santé au travail fait l'objet d'un agrément, pour une période de cinq ans, par le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, après avis du médecin inspecteur du travail " ; que l'instauration d'un tel agrément répond au double objectif de garantir la qualité du service rendu aux entreprises et aux salariés et d'assurer une couverture territoriale adaptée par les services de santé au travail ; qu'il ne ressort pas des pièces du dossier qu'en ce qu'elle invite les directeurs régionaux à rechercher le rapprochement des services de santé au travail interentreprises afin d'atteindre une taille critique de ces services tout en continuant à offrir une diversité de choix pour les entreprises, la circulaire attaquée serait entachée d'une erreur manifeste d'appréciation ; que, par suite, les organisations requérantes ne sont pas fondées à soutenir que ces dispositions de la circulaire seraient illégales pour ce motif ;

16. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que les organisations requérantes ne sont fondées à demander l'annulation de la circulaire attaquée qu'en tant qu'elle prévoit, au point 2.2.2 de la première partie de la présentation détaillée, que le collaborateur médecin exerce l'ensemble des missions du médecin du travail lorsqu'il remplace un médecin du travail absent pour moins de trois mois ; que la décision rejetant leur recours gracieux doit être annulée dans la même mesure ;

Sur les conclusions présentées au titre des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

17. Considérant qu'il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit aux conclusions présentées par le Syndicat national des professionnels de santé au travail, le Syndicat national des médecins du travail des mines et des industries électriques et gazières et l'Association santé médecine au travail au titre des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

D E C I D E :

Article 1er : Il n'y a pas lieu de statuer sur les conclusions de la requête du Syndicat national des professionnels de santé au travail et autres tendant à l'annulation des dispositions de la circulaire DGT n° 13 du 9 novembre 2012, ainsi que de la décision de rejet de leur recours gracieux, relatives au nombre de médecins du travail que comprend la commission médico-technique des services de santé au travail interentreprises, à la fiche d'entreprise et au dossier médical en santé au travail.

Article 2 : La circulaire DGT n° 13 du 9 novembre 2012 ainsi que la décision implicite refusant de la rapporter sont annulées en tant que le point 2.2.2 de la première partie de la présentation détaillée de cette circulaire prévoit, au paragraphe relatif à ses missions, que : " Toutefois, lorsqu'il intervient en tant que remplaçant d'un médecin du travail absent pour moins de trois mois, il exerce pleinement les missions du médecin du travail dans le cadre d'un avenant à son contrat de collaborateur médecin, soumis au conseil départemental de l'ordre des médecins ".

Article 3 : Le surplus des conclusions de la requête est rejeté.

Article 4 : La présente décision sera notifiée au Syndicat national des professionnels de santé au travail, au Syndicat national des médecins du travail des mines et des industries électriques et gazières, à l'Association santé médecine au travail et au ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social.