



NOTE INFO JURIDIQUE

LLE 2016-09-16

DATE : 16.09.2016	EMETTEUR : Ludovic LESNE	SERVICE : DIRECTION
DESTINATAIRES :	<u>POUR ACTION</u> MEDECINS IDEST	<u>POUR INFORMATION</u> RRH / FINANCES PEIP Assistants Secrétariat Médical

OBJET : Loi « EL KHOMRY » - Loi relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels – Titre V « Moderniser la médecine du travail »

Le présent document est une note intermédiaire devant permettre d'identifier les nouvelles dispositions issues de la loi Travail. La partie réglementaire sera déterminante et permettra de développer des commentaires. Dans l'attente, ceux-ci sont volontairement limités.

SYNTHESE (préalable aux développements)

Le titre V de la loi n ° 2016-1088 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels (publiée au JO du 9 août 2016), intitulé « Moderniser la médecine du travail » modifie en profondeur les principaux éléments suivants :

- 1) Le suivi de l'état de santé des salariés :** Le principe général est désormais une visite d'information et de prévention, pour tout salarié non exposé à des risques particuliers, effectuée par l'un des professionnels de santé du SSTI donnant lieu à la délivrance d'une attestation. Les salariés exposés à des risques particuliers bénéficient, quant à eux, d'un examen médical d'aptitude. Autrement dit, chaque salarié bénéficie soit d'une visite d'information et de prévention, soit d'un examen médical selon le cas.
- 2) La périodicité du suivi des travailleurs de nuit :** celle-ci est fixée par le médecin du travail, selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.
- 3) La procédure de contestation des éléments de nature médicale** (avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail) : Celle-ci est désormais portée devant le Conseil des prud'hommes pour obtenir une expertise en référé.
- 4) La procédure d'inaptitude :** Les étapes de la procédure sont, pour la première fois, abordées dans la partie législative du Code du travail. Les nouvelles dispositions visent à encadrer les situations dans lesquelles un avis d'inaptitude peut être délivré par le médecin du travail ainsi que les indications devant figurer sur ledit avis.
- 5) Les règles encadrant le reclassement du salarié :** L'obligation de reclassement est désormais réputée satisfaite lorsque l'employeur a proposé un emploi répondant aux critères énoncés par les dispositions légales. La charge de la preuve devrait ainsi être allégée. En outre, les cas de dispense sont élargis.

Par ailleurs, on soulignera que le titre IV de cette loi prévoit que des organismes de placement spécialisés dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées participeront (à compter du 1er janvier 2018) au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés.

Entrée en vigueur : Les dispositions de l'article 102 (du titre V) de cette loi entreront en vigueur à la date de publication des décrets pris pour son application, et au plus tard le 1er janvier 2017. Elles ne sont donc pas applicables immédiatement. Dans l'attente, l'activité des SSTI reste encadrée par les textes réglementaires et législatifs « antérieurs ».

En attendant la publication de ces décrets, les principaux changements issus de la Loi du 08 août 2016 sont développés ci-dessous, accompagnés, pour chacun d'un, du texte de loi correspondant.

DEVELOPPEMENTS

1) Le suivi de l'état de santé des salariés

Pour les salariés non exposés à des risques particuliers, la visite médicale d'embauche est remplacée par une visite d'information et de prévention (CT. - art. L. 4624-1)

Jusqu'à présent, les salariés non soumis à une surveillance médicale renforcée bénéficiaient d'un examen médical avant l'embauche ou au plus tard avant l'expiration de la période d'essai, par le médecin du travail. Les salariés soumis à une surveillance médicale renforcée, bénéficiaient, quant à eux, de cet examen avant leur embauche. La principale finalité de cet examen était de s'assurer que le salarié était médicalement apte au poste auquel l'employeur l'affectait.

La loi Travail supprime le caractère généralisé et systématique de cet examen médical (visite d'embauche).

Se substitue à cet examen d'embauche une visite d'information et de prévention qui est organisée **après l'embauche**, dans un délai fixé par décret (à paraître), **uniquement pour les salariés affectés sur des postes ne présentant pas de risque particulier** (*sur cette notion, cf. plus avant*).

Cette nouvelle visite d'information et de prévention n'est pas nécessairement pratiquée par le médecin du travail. En effet, elle peut être effectuée par le médecin du travail, et sous son autorité, par le collaborateur médecin, l'interne en médecine du travail et l'infirmier.

Toutefois, le professionnel de santé qui réalise cette visite peut orienter, sans délai, le salarié vers le médecin du travail, dans le respect du protocole élaboré par ce dernier.

Un suivi individuel renforcé de l'état de santé des salariés affectés à des postes présentant des risques particuliers (CT. art. L. 4624-2)

Rappel : La loi Rebsamen du 17 août 2015 avait prévu de substituer à la surveillance médicale renforcée, dont bénéficient actuellement certaines catégories de salariés, **une surveillance médicale spécifique pour les salariés affectés à des postes à risque et les salariés dont la situation personnelle le justifie**. Les modalités d'identification de ces salariés et les modalités de cette surveillance médicale spécifique devaient être déterminées par décret en Conseil d'Etat, mais il n'est jamais paru. **L'article L. 4624-4 du Code du travail, dans sa rédaction issue de la loi Rebsamen, est donc abrogé.**

La loi Travail revient désormais à la notion de suivi individuel renforcé et redéfinit les catégories de personnes qui en bénéficient.

La loi prévoit, en effet, **que le travailleur affecté à un poste présentant des risques particuliers** pour sa santé ou sa sécurité **ou** pour celles de ses collègues **ou** de tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail bénéficie d'un suivi individuel renforcé de son état de santé. **Un décret à paraître fixera les modalités d'identification et le suivi renforcé de ces salariés.**

La loi précise, en outre, **que ce suivi renforcé comprend notamment un examen médical d'aptitude qui se substitue à la visite d'information et de prévention**. Cet examen est réalisé avant l'embauche et renouvelé périodiquement. Il est pratiqué par le médecin du travail, sauf lorsque des dispositions spécifiques le confient à un autre médecin. **Un décret à paraître précisera les modalités de ce suivi.**

Les modalités de périodicité des visites effectuées par le médecin du travail et le suivi restent à définir (CT. art. L. 4624-10)

Jusqu'à présent, le salarié bénéficiait d'examens médicaux périodiques, au moins tous les vingt-quatre mois, par le médecin du travail. Ces examens médicaux avaient pour finalité de s'assurer du maintien de l'aptitude médicale du salarié au poste de travail occupé et de l'informer sur les conséquences des expositions au poste de travail et du suivi médical nécessaire.

Toutefois, l'agrément du Service de santé au travail pouvait prévoir une périodicité excédant 24 mois lorsque étaient mis en place des entretiens infirmiers et des actions pluridisciplinaires annuelles et à condition également d'assurer un suivi adéquat de la santé du salarié et en tenant compte, lorsqu'elles existaient, des recommandations de bonnes pratiques existantes.

La loi Travail modifie ces dispositions et prévoit désormais que ce suivi médical est effectué selon des modalités et une périodicité définies par décret à paraître.

Le suivi doit prendre en compte les conditions de travail, l'état de santé, l'âge du salarié, ainsi que les risques professionnels auxquels il est exposé. En tout état de cause, tout salarié peut toujours, de sa propre initiative, solliciter un examen médical.

La loi ajoute que le salarié qui anticipe un risque d'inaptitude physique peut demander à bénéficier d'un examen médical afin d'engager une démarche de maintien dans l'emploi.

On peut rappeler également, que le salarié, en arrêt de travail, a également la possibilité de solliciter une visite de pré-reprise.

Un suivi de l'état de santé adapté pour certaines catégories de travailleurs

Travailleur de nuit (CT. art. L. 4624-1 modifié)

Jusqu'à présent, les travailleurs de nuit bénéficiaient d'une surveillance médicale renforcée tous les 6 mois. **La loi laisse désormais à la discrétion du médecin du travail la périodicité**. En effet, la périodicité sera fixée par le médecin du travail en fonction des particularités du poste et de la situation personnelle du salarié.

Néanmoins un décret à paraître fixera les modalités d'application de cette disposition.

Travailleur handicapé (CT. art. L. 4624-1 modifié)

La loi prévoit que si le salarié reçu en visite d'information et de prévention se déclare reconnu comme travailleur handicapé ou titulaire d'une pension d'invalidité attribuée par un régime de protection sociale obligatoire, **il est orienté sans délai vers le médecin du travail et bénéficie d'un suivi individuel adapté.**

Salariés en contrat à durée déterminée et travailleurs temporaires (CT. art. L. 4625-1-1 nouveau)

Les salariés en CDD et les travailleurs temporaires bénéficient d'un suivi de leur état de santé adapté, dont les modalités seront définies par un **décret en Conseil d'Etat, à paraître**.

Ces adaptations leur garantiront **un suivi individuel de leur état de santé d'une périodicité équivalente à celle du suivi des salariés en CDI.**

On ajoutera ici que le décret en Conseil d'Etat à paraître évoqué devra prévoir les modalités d'information de l'employeur sur le suivi individuel de l'état de santé de son salarié et les modalités particulières d'hébergement des dossiers médicaux en santé au travail et d'échanges d'informations entre médecins du travail.

Précisions quant à la mission du médecin du travail (*notion de tiers*) et quant aux **acteurs qui assurent les missions** des SSTI (CT. art. L. 4622-3 modifié et L. 4622-8 modifié)

Rappel : La loi Rebsamen du 17 août 2015 précisait que, dans le cadre de sa mission, le médecin du travail devait aussi veiller à éviter les atteintes à la sécurité des tiers.

Cette notion d'atteinte à la sécurité des tiers très générale est désormais modifiée. Le texte fait en effet référence à la sécurité des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail.

Par ailleurs, la loi mentionne expressément les collaborateurs médecins et les internes en médecine du travail dans la composition de l'équipe pluridisciplinaire qui assure les missions des Services de santé au travail.

2) Les avis médicaux du médecin du travail

Les préconisations du médecin du travail (CT. art. L. 4624-5 nouveau)

Après avoir examiné le salarié, le médecin du travail peut proposer, par écrit et après échange avec le salarié et l'employeur, des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail justifiées par des considérations relatives, notamment à l'âge ou à l'état de santé physique et mentale du travailleur.

Le nouvel article L. 4624-5 du Code du travail précise que le médecin du travail reçoit le salarié pour lui présenter ses indications ou propositions avant de les transmettre à l'employeur.

Il peut proposer à ce dernier l'appui de l'équipe pluridisciplinaire ou d'un organisme compétent en matière de maintien dans l'emploi pour la mise en œuvre de ces dispositions.

Les préconisations formulées par le médecin du travail s'imposent à l'employeur. En cas de désaccord de l'une ou l'autre des parties, les avis médicaux délivrés par le médecin du travail peuvent être contestés (*cf. ci-après*).

Précisions sur l'avis d'inaptitude

Actuellement, lorsque le salarié est déclaré inapte consécutivement à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, dans les entreprises d'au moins 50 salariés, le médecin du travail doit assortir son avis médical d'indications sur la capacité du salarié à bénéficier d'une formation.

La loi Travail élargit cette obligation à toutes les entreprises, et sans distinguer selon que l'inaptitude est d'origine professionnelle ou non.

Comme on le verra plus avant (*point 4 sur le reclassement*), l'avis d'inaptitude doit être éclairé par des conclusions écrites, assorties d'indications relatives au reclassement du travailleur (CT. art. L. 4624-4 nouveau).

3) La contestation des avis du médecin

I - Saisine du conseil de prud'hommes en référé

Jusqu'à présent, l'employeur ou le salarié qui contestait l'avis du médecin du travail devait saisir l'inspecteur du travail d'un recours, dont il informait l'autre partie. Celui-ci se prononçait après avoir recueilli l'avis du médecin-inspecteur du travail.

La loi Travail modifie en profondeur cette procédure.

A compter de l'entrée en vigueur de la loi, soit au plus tard le 1er janvier 2017 en fonction de la publication des décrets d'application, l'employeur ou le salarié qui conteste les éléments de nature médicale justifiant les avis, propositions ou conclusions du médecin du travail **doit saisir le conseil de prud'hommes en référé** (CT. art. L. 4624-7, I, nouveau).

□ II - Désignation d'un médecin-expert

L'employeur ou le salarié demande à la formation des référés du conseil de prud'hommes la **désignation d'un médecin-expert inscrit sur la liste des experts près la Cour d'appel. Il en informe le médecin du travail** (CT, art. L. 4624-7, I, nouveau).

Le médecin-expert désigné par le conseil de prud'hommes **peut obtenir, auprès du médecin du travail, communication du dossier médical en Santé au travail du salarié**, qui retrace les informations relatives à son état de santé. La sanction pénale prévue en cas de violation du secret médical ne peut pas, dans ce cas, lui être opposée (CT art. L. 4624-7, II, nouveau).

En outre, **le conseil de prud'hommes, en référé ou saisi au fond, peut charger le médecin-inspecteur du travail d'une consultation relative au recours** (CT art. L. 4624-7, III, nouveau).

Enfin, le médecin-expert désigné facturera des frais d'expertise au demandeur. Toutefois, la formation de référé peut décider de ne pas mettre les frais d'expertise à la charge de la partie perdante, dès lors que l'action en justice n'est pas dilatoire (*qui vise à gagner du temps, qui vise à retarder quelque chose par son caractère vague ou ambigu*) ou abusive (CT art. L. 4624-7, IV, nouveau).

4) Modification de la procédure d'inaptitude

Au préalable, il faut noter que le nouvel article L. 4624-4 du Code du travail traite de la procédure de d'inaptitude, et l'introduit pour la première fois dans la partie législative du Code du travail.

Rappel : Conformément à l'article R. 4623-31 du Code du travail (partie réglementaire du Code), **sauf cas particuliers** (danger immédiat ou visite de pré-reprise pratiquée dans les 30 jours précédents), **l'inaptitude d'un salarié ne peut être constatée par le médecin du travail qu'à l'issue de deux examens médicaux espacés de deux semaines et de la réalisation d'une étude de poste du salarié.**

Cet article n'est, pour l'heure, pas modifié ou abrogé par la loi Travail. Des ajustements y seront sans doute apportés par les nouveaux décrets pour prendre en compte les nouvelles dispositions légales.

La Loi prévoit que pour déclarer un salarié inapte, le médecin du travail **doit au préalable avoir procédé ou fait procéder** par un membre de l'équipe pluridisciplinaire à une étude de poste **et après avoir échangé avec le salarié et l'employeur.**

Il faut noter que **l'échange avec l'employeur devient une nouvelle « étape obligatoire »** dans la procédure d'inaptitude même si en pratique l'employeur y est déjà étroitement associé.

Le médecin du travail doit ensuite constater qu'aucune mesure d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste du travail occupé n'est possible, et que l'état de santé de l'intéressé justifie un changement de poste.

Autrement dit, le médecin du travail déclare le salarié inapte s'il constate qu'il ne peut pas être réintégré sur son poste et que son état de santé justifie un changement d'affectation.

Toutefois, **une telle décision intervient après :**

- **une étude de poste du salarié**, effectuée par le médecin du travail ou un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire ;
- **un échange entre le médecin du travail, le salarié et l'employeur.** (CT art. L. 4624-5, nouveau).

Une fois sa décision prise, le médecin du travail doit recevoir le salarié pour échanger avec lui sur cette décision et sur les indications ou propositions qu'il compte adresser à l'employeur.

NOTA : La lecture des textes amène à envisager (sous réserve de la modification ou abrogation de l'article R4623-31 du CT) que **l'inaptitude soit prononcée en une seule fois** par le MDT les préalables posés à la décision devant être respectés. **La double visite médicale étant ainsi supprimée.**

En conclusion, **persisteront deux ou trois temps d'échange entre le médecin du travail et le salarié.**

Les nouvelles dispositions prévoyant que, **lorsqu'une inaptitude est envisagée, une étude de poste** du salarié doit être effectuée par le médecin du travail ou un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire **en préalable à la décision, suivi d'un échange entre le médecin du travail, l'employeur et le salarié, puis d'une visite** où le médecin du travail déclare le salarié éventuellement inapte **s'il constate qu'aucune mesure d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste occupé n'est possible et que l'état de santé du travailleur justifie un changement de poste.**

5) Les règles encadrant le reclassement du salarié

Actuellement, selon que l'inaptitude est d'origine professionnelle ou non, elle entraîne des conséquences différentes, tant pour le salarié que pour l'employeur, notamment en matière de reclassement préalable à la rupture du contrat de travail.

La loi Travail unifie les régimes sur ce point.

□ L'obligation de reclassement (CT. art. L. 1226-2 et L. 1226-10 modifiés)

Désormais le régime juridique attaché à la constatation de l'inaptitude par le médecin du travail s'applique au salarié, qu'il ait été déclaré inapte en cours d'exécution de son contrat de travail (visite d'embauche, visite périodique, visite à la demande du salarié ou de l'employeur) ou à l'issue d'un arrêt de travail.

On précisera que la Cour de cassation considère depuis longtemps que l'inaptitude du salarié puisse être constatée par le médecin du travail après tout examen pratiqué au titre des visites réglementaires (sauf visite de pré-reprise), les textes ne restreignant pas ce constat à la visite de reprise à proprement parler (Cass. soc. 8 avril 2010,).

De ce fait, même si les textes n'organisaient les obligations de reclassement qu' « à l'issue de la suspension du contrat de travail », en pratique, ces obligations étaient le plus souvent respectées quelle que soit la visite médicale lors de laquelle l'avis d'inaptitude était délivré.

□ Le cas de dispense de reclassement (CT. art. L. 1226-2-1 et L. 1226-12 modifiés)

Rappel : La loi Rebsamen du 17 août 2015 autorise l'employeur à rompre le contrat de travail à durée indéterminée (**sous-entendu directement**), lorsque l'avis du médecin du travail mentionne **expressément que tout maintien du salarié dans l'entreprise serait gravement préjudiciable à sa santé**. Autrement dit, l'obligation de reclassement est supprimée dans ce cas précis, **mais uniquement pour les inaptitudes consécutives à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.**

La loi Travail étend cette possibilité à tous les salariés, quelle que soit l'origine de leur inaptitude (professionnelle ou non).

Cette mention expresse sur l'avis d'inaptitude autorise l'employeur à engager la procédure de licenciement sans avoir à rechercher un emploi de reclassement au salarié, et ce, que l'intéressé soit victime d'une maladie professionnelle (CT. art. L. 1226-12 modifié) ou d'une affection d'origine non professionnelle (CT. art. L. 1226-2-1)

Pour les salariés titulaires d'un CDD, la loi Travail prévoit également la possibilité pour l'employeur de rompre le contrat, dès lors que l'avis du médecin du travail mentionne aussi expressément que tout maintien du salarié dans l'emploi serait gravement préjudiciable à sa santé, ou que l'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans l'emploi (CT art. L. 1226-20).

Les procédures de reclassement sont harmonisées (CT. art. L. 1226-2 et L. 1226-10 modifiés)

Rappel : Lorsque l'employeur cherche à reclasser un salarié inapte consécutivement à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, il doit au préalable recueillir l'avis des délégués du personnel. De plus, si sa recherche est infructueuse, il doit en informer le salarié par écrit.

La loi Travail étend cette obligation à l'inaptitude d'origine non professionnelle, dès lors qu'il y a une obligation de reclassement pour l'employeur.

Ainsi, quelle que soit l'origine de l'inaptitude, l'employeur devra recueillir l'avis des délégués du personnel lorsqu'ils existent, avant de proposer un autre emploi approprié aux capacités du salarié (CT art. L. 1226-2 modifié ; CT art. L. 1226-10 modifié).

Lorsque l'employeur est dans l'impossibilité de proposer un emploi approprié aux capacités du salarié, il en informera ce dernier par écrit. Il lui indique les motifs qui s'opposent à son reclassement (CT. art. L. 1226-2-1 nouveau ; CT art. L. 1226-12 modifié).

On notera que la proposition de reclassement de l'employeur, qui interviendra après avis des délégués du personnel, doit notamment :

- être **appropriée** aux capacités du salarié ;
- **prendre en compte les conclusions écrites du médecin du travail** ;
- être **aussi comparable que possible à l'emploi précédemment occupé**, au besoin par la mise en œuvre de mesures d'aménagement, d'adaptation ou de transformation de postes existants.

La rupture du contrat de travail intervient dès que la proposition de reclassement est satisfaite

Lorsque l'employeur est tenu à une obligation préalable de reclassement (**hors cas de dispense énoncés plus haut**), il ne peut rompre le contrat de travail que s'il est dans l'impossibilité de proposer un emploi répondant aux conditions posées par le Code du travail (CT art. L. 1226-2-1 nouveau ; CT. art. L. 1226-10 modifié ; CT. art. L. 1226-12 modifié).

La loi Travail apporte toutefois une précision quant à l'étendue de cette obligation de reclassement qui pèse sur l'employeur.

En effet, **cette obligation est désormais réputée satisfaite, lorsque l'employeur a proposé un emploi répondant aux critères énoncés par les dispositions légales.**

Autrement dit, l'employeur, après avoir recueilli l'avis des délégués du personnel, qui propose au salarié au moins un emploi approprié à ses capacités, conforme donc aux conclusions du médecin du travail, aurait rempli son obligation. Il pourrait, en conséquence, rompre le contrat de travail, si le salarié refuse une telle offre.

Ainsi on retiendra que **l'employeur ne peut rompre le contrat de travail du salarié déclaré inapte que dans trois situations :**

- s'il justifie de son **impossibilité de proposer un emploi dans les conditions prévues** à l'article L. 1226-2,
- en cas de **refus par le salarié de l'emploi proposé dans ces conditions**
- si le **médecin du travail mentionne expressément dans l'avis que tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé ou que l'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi.**

**CI- APRES TABLEAU SYNTHETIQUE
REGIME ACTUEL / ELEMENTS INTRODUIITS PAR LOI TRAVAIL**

	Régime actuel	Eléments introduits par la Loi travail
Examen médical d'embauche	Examen médical systématique pour tous les salariés avant l'embauche ou au plus tard avant l'expiration de la période d'essai	<input type="checkbox"/> Visite d'information et de prévention , après l'embauche, pour les salariés n'occupant pas des postes à risque particulier . <input type="checkbox"/> Examen médical d'aptitude avant l'embauche et renouvelé périodiquement pour tout salarié affecté à un poste à risque particulier .
Périodicité du suivi de l'état de santé des salariés	<input type="checkbox"/> Cas général : examen médical au moins tous les 24 mois. <input type="checkbox"/> Travailleurs de nuit : tous les 6 mois. <input type="checkbox"/> L'agrément du SSTI peut prévoir une périodicité différente.	A définir par décret en Conseil d'Etat (à paraître).
Procédure d'inaptitude	Sauf exception (danger immédiat ou visite de pré-reprise dans les 30 jours précédents), déclaration d'inaptitude par le médecin du travail, à l'issue : - d'une étude de poste ; - de 2 examens médicaux espacés de deux semaines.	Le médecin du travail déclare le salarié inapte, s'il constate qu'aucune mesure d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail occupé n'est possible , et que l'état de santé de l'intéressé justifie un changement de poste. In fine, déclaration d'inaptitude par le médecin du travail, à l'issue : - d'une étude de poste ; - d'un échange entre le médecin du travail, le salarié et l'employeur .
Avis d'inaptitude / Indications du médecin du travail	Seulement si l'inaptitude physique fait suite à un AT ou une MP et dans les entreprises de plus de 50 salariés, le médecin du travail doit assortir son avis d'indications sur la capacité du salarié à bénéficier d'une formation.	Dans tous les cas (que l'inaptitude fasse suite à un AT ou une MP et dans toutes les entreprises), le médecin du travail doit formuler des indications sur les capacités du salarié à bénéficier d'une formation le préparant à occuper un poste adapté .
Cas de dispense de reclassement	Limité au salarié : - dont l'inaptitude physique fait suite à un AT ou une MP ; - titulaire d'un CDI.	Elargi : - à tous les salariés ; - quelle que soit l'origine de leur inaptitude

	Régime actuel	Eléments introduits par la Loi travail
Avis des délégués du personnel (DP) Reclassement en cas d'inaptitude	Dans le cadre du reclassement, consultation des DP par l'employeur, dès lors que l'inaptitude résulte d'un AT ou d'une MP.	Dans le cadre du reclassement, consultation des DP obligatoire, lorsqu'ils existent, quelle que soit l'origine de l'inaptitude.
Recours contre les éléments de nature médicale	Recours contre les avis médicaux devant l'inspecteur du travail.	Recours contre les éléments de nature médicale devant la formation de référé du conseil de prud'hommes qui désigne un médecin-expert près la cour d'appel.
Notification écrite de l'employeur en cas d'impossibilité de reclassement	Notification obligatoire, seulement quand l'inaptitude est d'origine professionnelle.	Notification obligatoire dans tous les cas (quelle que soit l'origine de l'inaptitude).