Octobre 2020

**Inaptitude et reprise de paiement du salaire**

**Avant d’écrire :**prévenez votre employeur ou votre responsable d’abord oralement. Si vous rencontrez ensuite un problème sur cette demande, n’hésitez pas à saisir vos représentants du personnel ou les syndicats présents dans votre entreprise

Pour en savoir plus sur l’inaptitude : voir [la fiche pratique sur le site de Solidaires](https://documentcloud.adobe.com/link/track?uri=urn%3Aaaid%3Ascds%3AUS%3Abbb3f9f9-97e6-4226-a794-b433b5fbd8ad#pageNum=1)

**Procédure de constat de l’inaptitude par le médecin du travail**

Pour constater l’inaptitude à votre poste de travail, le médecin du travail doit respecter la procédure prévue à l’article R. 4624-42 du code du travail :

* Réaliser un examen médical ;
* Réaliser par lui-même ou par un autre salarié du service de médecine du travail (ergonome, etc.) avec une étude du poste que vous occupez ;
* Réaliser une étude plus globale des conditions de travail dans votre entreprise et vérifier l’actualisation de la fiche d’entreprise (un document obligatoire dans toute entreprise, peu importe sa taille, visant à relever les risques existants pour l’ensemble des salariés) ;
* Echanger avec vous ainsi qu’avec votre employeur, notamment afin d’envisager les postes sur lesquels vous pourriez être reclassé.

Le médecin du travail peut délivrer un avis médical d’inaptitude après une seule visite médicale, ou bien après une deuxième visite qui ne peut avoir lieu plus de quinze jours après la première.

*Attention, pour contester cet avis vous avez un délai de quinze jours à compter de la notification de celui-ci. L’avis est très important pour la suite et notamment l’obligation de reclassement. Sur ce sujet, cf la fiche dédiée «*[*Contestation de l’avis d’inaptitude du médecin du travail*](http://www.sud-travail-affaires-sociales.org/IMG/doc/contestation_de_l_avis_d_inaptitude_du_medecin_du_travail.doc)*»*

**Obligation de reclassement**

Lorsque le médecin du travail vous déclare inapte à votre poste de travail, l’employeurdoit chercher à vous reclasser, dans son entreprise, ou dans les entreprises du groupe dont elle fait partie, situées en France et qui permettent des permutations de personnel. Pour cela, il doit tenir compte de l’avis du médecin du travail. Il doit consulter le CSE sur les propositions de reclassement vous concernant. S’il est dans l’impossibilité de vous reclasser, il doit vous notifier par écrit, les motifs qui s’opposent à votre reclassement.

**Procédure de licenciement pour inaptitude**

S’il n’arrive pas à vous trouver un poste de reclassement ou si vous refusez sa proposition, il peut alors procéder à votre licenciement en raison de votre inaptitude et de son impossibilité de vous reclasser. Il ne pourra pas vous licencier pour faute ou pour motif économique. Seules deux mentions précises évoquées par le médecin du travail dispense l’employeur de rechercher un reclassement pour le salarié au sein de l’entreprise (et éventuellement du groupe) :

* « L'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi »
* ou « tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé »

**Paiement du salaire :**

A l’issue d’un délai d’un mois après le constat définitif de votre inaptitude, et tant qu’il ne vous a pas licencié, votre employeur est tenu de reprendre le paiement de votre salaire (articles L. 1226-4 et L. 1226-11°. Cette disposition s’impose à lui, même si vous êtes en arrêt maladie et que vous touchez les indemnités journalières de la Sécurité sociale ([Cass. soc. n°94-43691 du 22 octobre 1996](https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000007035749?tab_selection=all&searchField=ALL&query=94-43691+&page=1&init=true)).

***Pendant ce délai d’un mois***

Pendant ce délai d’un mois, avant la reprise du paiement du salaire, l’employeur n’est pas tenu de vous rémunérer. Depuis le 1er juillet 2010, le salarié déclaré inapte après un accident du travail ou une maladie professionnelle a droit, pendant ce mois, à une indemnité temporaire d’inaptitude prévue aux articles D.433-2 à D.433-8 du code de la Sécurité sociale. Il vous appartient d’en faire la demande auprès de la CPAM, via un formulaire Cerfa S6110 sur le site Internet [http://www.ameli.fr/"www.ameli.fr](http://www.ameli.fr/%5C%22www.ameli.fr).

**CONSEIL PRATIQUE**

Attention, veillez à garder un ton neutre. Evitez la polémique. Cela ne peut que vous desservir.

<Vos Nom et Prénom> <Nom Entreprise>

<Adresse> <Nom de votre interlocuteur>

<Poste occupé> <Adresse>

**Lettre recommandée avec AR**

 **A** <lieu>**, le** <date>

<Nom ou qualité de votre interlocuteur>**,**

**Lors de la visite médicale du** <date de l’avis d’inaptitude définitif>, **le médecin du travail m’a déclaré inapte à mon poste de travail.**

*(Si inaptitude d’origine non professionnelle)*

**En application des dispositions de l’article L.1226-4 du code du travail, à l’issue d’un délai d’un mois à compter de cette date, il vous appartient de reprendre le paiement de mon salaire.**

*(Le cas échéant)* **Ces dispositions s’appliquent également en cas d’inaptitude à tout emploi dans l’entreprise.**

*(Si inaptitude d’origine professionnelle : suite accident du travail ou maladie professionnelle)*

**En application des dispositions de l’article L.1226-11 du code du travail, à l’issue d’un délai d’un mois à compter de cette date, il vous appartient de reprendre le paiement de mon salaire**.

*(Le cas échéant)* **Ces dispositions s’appliquent également en cas d’inaptitude à tout emploi dans l’entreprise.**

**Or à ce jour, vous ne me payez plus.**

**Cette situation me met dans une situation financière difficile.** *(N’hésitez pas à développer).*

**Je vous demande donc de reprendre le paiement de mon salaire à compter du** <date de l’avis d’inaptitude définitif + 1 mois>.

*(Le cas échéant)*

**En outre, je vous rappelle que le salaire que vous devez me verser ne peut faire l’objet d’aucune réduction. Ainsi, le fait que je sois de nouveau en arrêt maladie ne vous exempt pas de l’obligation de me verser l’intégralité de mon salaire (Cass. soc. n° 94-43691 du 22 octobre 1996).**

**Si cette situation devait perdurer, je me verrais dans l’obligation de faire valoir mes droits auprès du Conseil de Prud’hommes.**

**Je vous prie d’agréer,** <nom ou qualité de votre interlocuteur>**, l’expression de mes salutations distinguées.**

 <Signature>

**Gardez une copie de tous les courriers que vous envoyez à votre employeur.**

**Ils pourront vous servir si vous saisissez le Conseil de Prud’hommes.**