



## EDITORIAL

L'Institut du travail de Strasbourg, avec le soutien de la DIRECCTE Grand Est, du CESER Grand Est et de l'Institut régional de Nancy, a organisé trois journées d'information et d'échanges sur la Loi dite Travail au cours du premier semestre 2017 dans trois villes de la région Grand Est, garantissant un maillage territorial fin. A Châlons-en-Champagne, Metz puis Strasbourg, près de 400 participants se sont réunis pour débattre autour des principales dispositions de cette loi et des décrets afférents publiés au cours des derniers mois.

Ces journées se sont ajoutées à celles déjà organisées au mois de novembre puis décembre à Strasbourg.

Ainsi, près de 600 participants, acteurs du dialogue social (directions d'entreprise, représentants du personnel et syndicalistes, représentants des organismes institutionnels (CARSAT, DIRECCTE)), ont été formés en Alsace. Nous vous remercions tous pour votre intérêt et votre dynamisme.

Cette lettre du mois de mars est l'occasion de publier l'intervention de Francis Meyer, juriste à l'Institut du travail, sur les modifications apportées par la Loi dite Travail à la santé au travail et à la médecine du travail, et plus particulièrement concernant la procédure de l'invalidité.

Tiphaine Garat  
Francis Meyer



*Direction de publication : Francis Meyer*

*Rédaction : Tiphaine Garat, Francis Meyer*

*Cette action est réalisée dans le cadre d'une convention d'appui au dialogue social territorial signée avec la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence et de la Consommation, du Travail et de l'Emploi d'Alsace – Champagne-Ardenne - Lorraine.*

## SOMMAIRE

P.3 : Le chiffre du mois
P.3 : Les brèves
<b>P.5 : La réforme de la médecine du travail</b> <i>Loi du 8 août relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels</i> <i>Décret du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail</i> <i>Analyse par Francis Meyer, Maîtres de conférences en droit social, Université de Strasbourg</i>
P. 15 : <b>Invitation</b> : Demi-journée d'informations et d'échanges « <i>Obligation de sécurité et harcèlement moral</i> » organisée à <b>Mulhouse</b> , le lundi 24 avril 2017 à 14h
P. 16 : <b>Information</b> :
- <i>Matinale de la bibliothèque « Pour un AUTRE code du travail ? » (Discussion autour de l'ouvrage "Proposition de code du travail")</i> organisée à <b>Strasbourg</b> , le mardi 25 avril à 9h30
- Colloque de droit social " <i>L'entreprise face à la diversification des sanctions en droit du travail, De la sanction pénale à la sanction administrative : nouveaux enjeux, nouveaux risques</i> " organisée à <b>Strasbourg</b> , le mercredi 31 mai 2017 à 9 h

## LE CHIFFRE DU MOIS

72 %

C'est le pourcentage de salariés qui considèrent la transformation numérique des entreprises comme un vecteur d'opportunités pour leur emploi et leurs conditions de travail. 41 % d'entre eux considèrent qu'elle modifie les formes traditionnelles de *management* et de dialogue social.

Source : Sondage réalisé par l'institut Odoxa pour le groupe Humanis sur un échantillon représentatif de 988 chefs d'entreprises interrogés par téléphone et par internet, du 20 septembre au 14 octobre 2016, et un échantillon représentatif de 1 073 salariés interrogés par internet les 22-23 et 29-30 septembre 2016.

<https://presse.humanis.com/assets/rapport-l-etat-du-dialogue-social-en-france-2016-2017-573f-186aa.html?lang=fr>

## LES BREVES

### La qualité de vie au travail, nouvel enjeu de négociation

Les accords d'entreprises visant l'amélioration de la qualité de vie au travail tendent à se multiplier, nous avons procédé à l'analyse de certains d'entre eux, afin de mettre en exergue certaines mesures innovantes, que ce soit dans l'articulation vie professionnelle vie personnelle, ou dans la prise en compte des risques psychosociaux.

- AIRBUS - 17 janvier 2017

<http://www.dialogue-social.fr/fr/publication/id-2647/publication.html>

- ALSTOM - 14 décembre 2017

<http://www.dialogue-social.fr/fr/publication/id-2645/publication.html>

- CNP ASSURANCES - 10 février 2017

<http://www.dialogue-social.fr/fr/publication/id-2651/publication.html>

## La liberté religieuse au travail, des contours mieux dessinés

Que ce soit au niveau national ou européen, la justice est intervenue à plusieurs reprises ce mois-ci pour statuer sur la liberté religieuse au travail, tant pour éclairer les acteurs de l'entreprise sur le port du voile que pour délimiter le pouvoir de direction de l'employeur à l'aune des convictions religieuses. Outre les analyses de ces trois affaires évoquées, vous trouverez sur le sujet les propos recueillis de Nicolas MOIZARD Professeur de Droit privé, Directeur de l'Institut du travail de l'Université de Strasbourg, responsable de l'équipe droit social de l'Unité Mixte de Recherche Droit, Religion, Entreprise et Société (UMR DRES 7354).

- C.cass. 1er février 2017, Pourvoi n° 16-10.459 FS-PB

<http://www.dialogue-social.fr/fr/publication/id-2646/publication.html>

- CJUE 14 mars 2017 (affaire S. Achbita/G4S Secure Solutions C- 157/15 et affaire Asma Bougnaoui/Micropole SA C-188/15)

<http://www.dialogue-social.fr/fr/publication/id-2650/publication.html>

## ***La réforme de la médecine du travail***

***Loi du 8 août relative au travail, à la modernisation du dialogue social***

***et à la sécurisation des parcours professionnels***

***Décret du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail***

***Francis Meyer, Maître de conférences en droit social***

***Institut du travail, Equipe de droit social UMR DRES***

*Cet article fait suite aux journées d'information et d'échanges sur les principales dispositions de la loi du 8 août 2016 dite Loi travail relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels organisées par l'Institut du travail de Strasbourg, avec le soutien du CESER et le l'Institut régional de Nancy.*

Cette réforme vient s'ajouter à une succession de retouches apportées au code du travail du travail dans le domaine de la médecine du travail et de l'aptitude depuis une dizaine d'années. La précédente modification était intervenue en 2011 et avait déjà remodelé les règles régissant l'organisation de la médecine du travail et la détermination de l'aptitude.

Elle s'inspire aussi des conclusions de divers rapports rendus sur le sujet, qu'il s'agisse du rapport sur le bilan de réforme de la médecine du travail de 2007<sup>1</sup>, du rapport Gosselin « *Aptitude et inaptitude médicale au travail : diagnostic et perspectives* »<sup>2</sup> de la même année et surtout du rapport Issindou « *Aptitude et médecine du travail* » de 2015<sup>3</sup>.

Les modifications intervenues tournent toujours autour des mêmes sujets : la place et le rôle du médecin du travail dans la détermination de l'aptitude au travail, la nature des obligations qui pèsent sur l'employeur en cas d'évolution de l'état de santé du salarié avec une possible

---

<sup>1</sup> <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/074000708/>

<sup>2</sup> <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/084000158/>

<sup>3</sup> <http://travail-emploi.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/article/rapport-de-groupe-du-travail-aptitude-et-medecine-du-travail>

déclaration d'inaptitude, et enfin le type de recours que l'employeur ou le salarié peuvent exercer lorsqu'ils veulent contester une décision d'aptitude ou d'inaptitude.

Les avis concernant cette réforme sont très partagés. Si certains lui trouvent des vertus indéniables, d'autres l'ont voué aux gémonies.

1. La question de l'interférence du médecin dans la relation contractuelle n'est pas neuve. La législation a évolué dans le sens de la protection de la personne, mais le renforcement des prérogatives du médecin s'est heurté in fine au pouvoir d'organisation de l'employeur et les juges ont toujours veillé à préserver le pouvoir de décision de ce dernier. Néanmoins, depuis que la santé du travailleur est devenue une valeur juridiquement protégée, les exigences des juges se sont renforcées et les employeurs estimaient qu'ils étaient exposés de ce fait à de grandes incertitudes quant à la nature et aux limites de leurs obligations.
2. L'aptitude est une notion très relative et dépend de l'importance des contraintes tant physiques que psychiques qui pèsent sur le salarié. Elle ne peut pas s'apprécier in abstracto, mais apparaît plus ou moins vite en fonction du niveau de pénibilité, de complexité, de difficultés à résoudre. Elle n'empêche pas, dans la grande majorité des cas, une impossibilité d'exécuter toutes les composantes du travail à réaliser. Cependant, les employeurs sont à la recherche de salariés toujours performants et les déclarations d'aptitude avec réserves leur paraissent souvent ingérables du fait de la disparition des postes dits « doux ».
3. Par ailleurs, la contrainte s'est accrue dans le contexte des « nouvelles subordinations » où domine « un savant mélange de plus grande autonomie et de responsabilité croissante, de flexibilité et de normes, d'exigence de polyvalence mais aussi d'expertise pointue »<sup>4</sup>.

Selon l'étude d'impact, « la réforme de la médecine du travail portée par l'article 41 du présent projet de loi intervient dans la continuité d'une première série de dispositions législatives inscrites dans la loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi. Elle répond aux principaux enjeux pointés dans le cadre du diagnostic dressé par le rapport *Issindou* sur l'aptitude et la médecine du travail.

---

<sup>4</sup> La vie professionnelle : âge, expérience et santé à l'épreuve des conditions de travail, Coordonné par Anne-Françoise Molinié, Corinne Gaudart et Valérie Pueyo. Centre d'études de l'emploi, 2013.

La loi El Khomri redistribue les rôles entre les membres de l'équipe de santé au travail autres que le médecin du travail qui voient leur champ d'intervention élargi, notamment en direction de l'infirmier du travail.

Un tournant décisif est pris : celui de la suppression de l'avis d'aptitude. Cette question était en discussion depuis de nombreuses années et certains estimaient qu'il s'agissait d'une survivance d'une médecine de sélection qui avait marqué l'après-guerre et qui avait fortement contribué à lui donner une image négative auprès des salariés (II).

Pour le reste, on peut articuler la présentation de la réforme autour de deux idées : d'une part un renforcement des garanties formelles et d'autre part un alignement des régimes juridiques entre salariés victimes d'un risque professionnel et les autres (I).

## **I. Une uniformisation des garanties formelles et l'aménagement d'espaces de discussion**

### **a) L'implication du salarié dans l'arbitrage entre santé et travail**

La loi vise à estomper la dimension sélective de la médecine lors de l'embauche. Le médecin se mue en conseiller plus qu'en arbitre. La réforme vise à impliquer le salarié dans les décisions qui le concernent au premier chef puisqu'elles mettent parfois en jeu son emploi, tout en ôtant à l'intervention du médecin son caractère « menaçant ».

Les nouveaux textes sollicitent la vigilance du salarié qui est informé lors de la visite d'information et de prévention sur les risques liés à son poste.

Par la suite, lorsqu'il anticipe un risque d'inaptitude, il peut solliciter une visite médicale dans l'objectif d'engager une démarche de maintien dans l'emploi. *« Il peut être orienté sans délai vers le médecin du travail, dans le respect du protocole élaboré par ce dernier ».*

Toujours dans la perspective d'associer le salarié à son devenir, 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 mental du travailleur ».*

Enfin, aux termes de l'article L 4624-5 dans le prolongement du processus engagé, « *le médecin du travail reçoit le salarié, afin d'échanger sur l'avis et les indications ou les propositions qu'il pourrait adresser à l'employeur* ».

Le médecin du travail peut ensuite « *proposer à l'employeur l'appui de l'équipe pluridisciplinaire ou celui d'un organisme compétent en matière de maintien en emploi pour mettre en œuvre son avis et ses indications ou ses propositions* ».

Cette démarche progressive qui tend à trouver une issue favorable à un problème de conciliation santé-travail en y associant le salarié doit être approuvée et répond à l'une des critiques les plus fréquentes concernant l'ancienne procédure : la déclaration d'aptitude à l'embauche était perçue par certains salariés comme une procédure de sélection visant à écarter les moins performants, ce qui les amenait à dissimuler une éventuelle fragilité.

#### **b) L'harmonisation des régimes d'inaptitude quelle que soit l'origine de cette inaptitude**

Depuis l'adoption de la loi du 7 janvier 1981 coexistaient deux régimes d'inaptitude selon que l'accident ou la maladie avait une origine professionnelle ou non. La loi harmonise les règles qui font l'objet d'une formulation quasi-identique aux articles L 1226-2 et 10.

La loi prévoit ainsi que les délégués du personnel donnent leur avis dans les deux cas, mais l'obligation de consultation n'est requise, pour les salariés dont l'inaptitude ne résulte pas d'un risque professionnel, que « s'ils existent », alors que pour les autres, la jurisprudence stricte de la Cour de cassation est légalisée puisque l'employeur qui devrait avoir des délégués du personnel et qui n'en a pas ne peut échapper à une condamnation s'il ne produit pas de procès verbal de carence.

Si l'intérêt de la distinction entre les deux régimes s'est estompé, elle conserve encore un intérêt dans la mesure où subsistent des différences importantes sur le terrain indemnitaire (bénéfice de l'allocation temporaire d'inaptitude, doublement des indemnités de licenciement, droit à l'indemnité équivalente au préavis).



## **II. La fin de l'avis d'aptitude pour la plupart des salariés**

### **A) Le principe : une visite d'information et de prévention (VIP)**

L'article L 4624-1 du code du travail, modifié par la loi du 8 août 2016 met fin à la notion d'aptitude et la remplace par la notion de suivi individuel de l'état de santé qui comprend une effectuée après l'embauche par l'un des professionnels de santé. Cette visite donne lieu à la délivrance d'une attestation. L'objet de la visite d'information et de prévention ne sera donc plus de vérifier l'aptitude du salarié à son poste, mais uniquement, en fonction des seules indications données par le salarié, de déterminer s'il doit éventuellement relever de la catégorie des salariés ayant besoin d'un suivi médical renforcé.

Pour les salariés relevant de la VIP, le médecin détermine les modalités et la périodicité du suivi qui prennent en compte les conditions de travail, l'état de santé et l'âge du travailleur, ainsi que les risques professionnels auxquels il est exposé. Sont inclus dans cette catégorie le travail de nuit, les agents chimiques dangereux, les chauffeurs routiers.

S'agissant des travailleurs handicapés ou invalides, ils sont orientés d'office vers le médecin du travail à la suite de la première visite d'information qui doit mettre en place un suivi adapté.

### **B) Le maintien de l'avis d'aptitude pour les salariés soumis à des risques particuliers**

S'agissant des salariés affectés à un poste présentant des risques particuliers pour leur santé ou pour celle des collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail, ils bénéficient d'un suivi renforcé de leur de santé.

Il s'agit des travailleurs exposés :

- A l'amiante
- Au plomb dans les conditions prévues à l'article R4412-160
- Aux agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction mentionnés à l'article R4412-60

- Aux agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction mentionnés à l'article R4412-60
- Aux rayonnements ionisants
- Au risque hyperbare
- Au risque de chute de hauteur lors des opérations de montage, démontage d'échafaudages

*« S'il le juge nécessaire, l'employeur complète la liste des postes entrant dans les catégories mentionnées au I. par des postes présentant des risques particuliers pour la santé ou la sécurité du travailleur ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-2, après avis du ou des médecins concernés et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, des délégués du personnel s'ils existent, en cohérence avec l'évaluation des risques prévue à l'article L. 4121-3 et, le cas échéant, la fiche d'entreprise prévue à l'article R. 4624-46».*

Restent aussi soumis à une visite d'aptitude les salariés affectés à un poste qui nécessitait déjà un examen d'aptitude spécifique : autorisation de conduite sur équipement mobile, habilitation électrique, jeunes affectés aux travaux dangereux, manutention des charges de plus de 55 kilos.

La visite d'aptitude est donc maintenue pour ces salariés. Elle doit être réalisée avant l'embauche et renouvelée périodiquement et effectuée par le médecin du travail ( maxi 5 ans ) .

Les visites de reprise, de pré reprise sont maintenues dans les formes et délais antérieurs et les visites peuvent avoir lieu à tout moment à la demande du salarié, mais aussi de l'employeur et du médecin du travail.

### **C) La déclaration d'inaptitude**

Le nouvel article L 4624-4 du code du travail donne satisfaction aux employeurs qui réclamaient une position plus « réaliste » sur la question de la conciliation santé-travail que celle qui prévalait jusqu'alors dans la jurisprudence. La loi distingue désormais une déclaration d'inaptitude avec possibilité de reclassement et celle qui dispense l'employeur de proposer le reclassement.

a) L'inaptitude avec possibilité de reclassement

Il est prévu une formalisation des échanges avant de se diriger vers une décision d'inaptitude (voir plus haut). L'inaptitude ne peut intervenir qu'après un examen médical et non plus deux, une étude de poste et des conditions de travail ainsi que des échanges avec l'employeur. Ce dernier doit prendre en considération les propositions du médecin du travail ou s'expliquer pourquoi il ne peut y donner suite.

La formulation des obligations incombant à l'employeur sont quasi-identiques pour les salariés victimes d'un risque professionnel et les autres.

Elle ne résout par le dilemme qui s'impose au médecin : le maintien au travail avec possibilité d'aménagement ne peut être fait que par celui qui détient tous les leviers de décisions et qui va arbitrer entre l'impératif de production et de rentabilité et celui de maintien dans l'emploi, c'est-à-dire l'employeur. Elle sera toujours subjective et relative. Le médecin du travail n'est pas décisionnaire en la matière et sa constatation pourra n'être parfois que le reflet de l'inertie de l'employeur.

Le médecin du travail est donc soumis à des injonctions quelque peu contradictoires et l'avis d'inaptitude devra reposer sur une argumentation conséquente qui devra mêler considérations médicales et organisationnelles. Comme dans le droit antérieur, si le médecin du travail veut avoir un rôle actif, il risque de heurter le pouvoir d'organisation de l'employeur s'il l'exerce pleinement.

b) L'inaptitude sans possibilité de reclassement

*« Si l'avis du médecin du travail mentionne expressément 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 l'employeur peut légitimement rompre le contrat » .*

Cet article peut être interprété comme créant une dispense de reclasser le salarié si le médecin spécifie l'un de ces deux motifs. En invoquant ce texte, le médecin considère que le salarié n'est plus « employable » soit du fait de son état de santé au regard des postes disponibles, le sien aménagé ou un autre, soit du fait de l'environnement hostile en cas de risques psycho-sociaux.

Si la nouvelle formulation est interprétée dans ce sens par la jurisprudence, cela va exposer les médecins du travail à de fortes sollicitations par des employeurs voulant obtenir rapidement le

sésame permettant de rompre le contrat. Elle remettrait en cause la jurisprudence antérieure qui affirmait que la légitimité de la rupture dépendait toujours in fine de la démonstration d'une absence de possibilité de reclassement, même s'agissant d'un salarié déclaré inapte à tout poste dans l'entreprise.

c) Le refus par le salarié de l'emploi offert

Le salarié qui refusait précédemment un poste bénéficiait selon les employeurs d'une trop grande mansuétude puisque la Cour de cassation estimait que le refus d'un poste de reclassement par le salarié n'impliquait pas à lui seul l'impossibilité de le reclasser. C'est un des points phare sur lequel s'est concentrée la critique patronale jugeant la contrainte irréaliste et sur lesquels ils ont obtenu satisfaction. L'article L.1226-12 du code du travail, dans sa nouvelle rédaction, prévoit que l'obligation de reclassement est « réputée » satisfaite dès lors que l'employeur a proposé, au salarié inapte, un autre emploi.

**D) La procédure de contestation des éléments de nature médicale de l'avis d'inaptitude**

Aux termes de l'article L4624-6 du Code du travail, si l'employeur refuse de suivre l'avis du médecin du travail, il « *fait connaître par écrit au travailleur et au médecin du travail les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite* ».

Ce refus est présenté par certains auteurs comme une sorte de recours gracieux auprès du médecin du travail qui peut le conduire à modifier ses indications. Mais l'employeur ne pourra guère contester l'avis dans son versant médical qui lie inévitablement un état de santé et une affectation à un poste. Il pourra simplement faire valoir l'impossibilité pour lui de répondre positivement du fait du coût de l'aménagement, du bouleversement de l'organisation du travail ou de la nécessité de ne pas remettre en cause les profils de postes d'autres salariés.

Dans les faits, la non-prise en compte de l'avis d'inaptitude exposera l'employeur à plusieurs risques : soit se voir reprocher un non-respect de l'obligation de reclassement, soit de son obligation de sécurité. Il aura donc intérêt à contester un avis qui peut lui être opposé dans un contentieux par la suite.

Si l'employeur ne conteste pas mais passe outre, le salarié pourra aussi avoir intérêt à exercer un recours pour obtenir une décision qui impose à l'employeur de se conformer à cet avis, soit qui lui permette d'en tirer les conséquences juridiques (absence de cause réelle et sérieuse, nullité du licenciement, prise d'acte).

L'un ou l'autre devront saisir le conseil de prud'hommes, puisque la voie administrative est désormais fermée.

Au terme du nouvel article L4624-7, la contestation ne porte pas sur l'avis ou les propositions mais sur « *les éléments de nature médicale* ».

Le juge devra donc se prononcer sur la recevabilité de la demande et s'il y accède, il devra désigner un médecin expert choisi sur une liste.

Assez étrangement la saisine est portée à la connaissance du médecin du travail mais non de la partie adverse, ce qui paraît difficilement concevable s'agissant d'un recours employeur, sauf à reproduire les incohérences que l'on dénonce régulièrement devant le Tribunal du contentieux de l'incapacité.

Par ailleurs, la contestation sera la plupart du temps « globale » puisque le médecin statue justement au regard de la correspondance entre aptitude et emploi. Les avis qu'il va émettre ne sont jamais de nature purement médicale par définition. Par ailleurs, le volet médical est couvert par le secret éponyme et ne seront portées à la connaissance de l'employeur que les incidences concernant l'aménagement du poste ou du temps ou la nécessité d'une mutation à un autre poste. Enfin, l'expert désigné ne sera pas un médecin du travail et n'aura pas à se prononcer sur l'avis d'aptitude mais sur l'état de santé, ce qui en soi n'est pas probant puisque l'inaptitude intervient plus ou moins rapidement au regard des exigences du poste (charges lourdes, station debout, exposition aux intempéries...).

Son avis viendra-t-il éclairer l'avis précédent ou le remplacer ? On ne voit pas comment cet expert pourra valider ou s'opposer aux conclusions du médecin du travail : il ne travaille que sur dossier et n'a aucune connaissance sur le contexte de l'entreprise. Si l'expertise du médecin expert invalide l'avis du médecin du travail, l'incohérence de cette nouvelle procédure est totale. Les conséquences que les juges du travail vont en tirer sur le caractère réel et sérieux d'un licenciement intervenu à la suite d'un tel recours sont imprévisibles. En tout cas, cela va entraîner

une longue période d'insécurité juridique et l'objectif affiché, à savoir la simplification et la rationalisation, risque de ne pas être au rendez-vous.

## INVITATIONS

\*\*\*\*\*

*Demi-journée d'information et d'échanges organisée par l'Institut du travail de Strasbourg  
avec le soutien de la DIRECCTE Grand Est et de l'Université de Haute Alsace*

### **Obligation de sécurité et harcèlement dans l'entreprise**

Présentation de Benoît Géniaut  
Maitre de conférences en droit social, Université de Mulhouse

Lundi 24 avril 2017, de 14h à 17h  
Amphithéâtre n°4 – Campus Fonderie

Université de Haute-Alsace Campus Fonderie  
16 Rue de la Fonderie  
68093 Mulhouse Cedex

**Renseignements et inscription : Tiphaine Garat, [tiphaine.garat@unistra.fr](mailto:tiphaine.garat@unistra.fr), 03 68 85 83 25**  
*Entrée libre sur inscription dans la limite des places disponibles*

#### **Résumé :**

Consacrée en 2002 par la Cour de cassation, l'obligation qui pèse sur tout employeur d'assurer la sécurité de ces salariés connaît depuis 2015 une évolution importante.

Que ce soit en matière de risque d'atteinte à l'intégrité physique, ou en matière de santé moral et de harcèlement, l'employeur qui prouve avoir mis en œuvre toutes les mesures de prévention n'est désormais plus condamnable, même si un dommage survient.

Que signifie cet assouplissement de la jurisprudence ?

Quelles peuvent en être les conséquences pratiques ?

\*\*\*\*\*

*Matinales de la bibliothèque organisée par l'Institut du Travail, la Fédération de recherche "l'Europe en mutation" et la Bibliothèque de recherche juridique de l'Université de Strasbourg*

**Pour un AUTRE code du travail ?**

***Discussion avec Anja Johansson, Maître de conférences à l'Institut du travail,  
Autour de l'ouvrage « Proposition du code du travail »***

**Mardi 25 avril de 9h30 à 11h30 - Bibliothèque de recherche juridique**

Bâtiment Escarpe  
11 rue du Maréchal Juin - 67046 Strasbourg

Les "Matinales de la Bibliothèque" sont des réunions informelles ouvertes à tous, autour de café et de viennoiseries, et sont l'occasion de discuter et d'échanger en petit comité avec l'auteur ou les spécialistes du sujet présenté.

Elles se déroulent au cœur de la bibliothèque de Recherche Juridique de l'Université de Strasbourg, qui reste ouverte durant la session, et réunissent en général une vingtaine de participants.

**Contact :**

Joëlle Batt

Tél : +33 (0)3 68 85 83 23

[jbatt@unistra.fr](mailto:jbatt@unistra.fr)



\*\*\*\*\*

**Colloque de droit social**  
**Sous l'égide de la Direccte Grand Est, de l'AFDT,**  
**de l'Equipe de droit social, UMR 7354, Université de Strasbourg**

**"L'entreprise face à la diversification des sanctions en droit du travail, De la sanction pénale à la sanction administrative : nouveaux enjeux, nouveaux risques"**

Mercredi 31 mai 2017, 9h-16h  
Palais universitaire de l'Université de Strasbourg (Salle Pasteur)

*Responsable scientifique : Fabienne MULLER, maître de conférences en droit social,  
Institut du travail de Strasbourg*

**L'inscription est gratuite mais obligatoire en raison du nombre de places limitées.**  
**Vous trouverez le programme et le bulletin d'inscription sur [le site de la fédération de recherches](#) .**

Programme détaillé

*Animation : Françoise Champeaux, Rédactrice en chef de la Semaine sociale Lamy*

9H15	Ouverture: Jeanne Marie Tuffery Andrieu, Doyen de la faculté de droit de Strasbourg – Fabienne Muller , directrice du Master de droit social , Equipe de droit social , UMR DRES et Thomas Kapp, Directeur régional adjoint, Responsable de l'unité départementale du Bas-Rhin, DIRECCTE Grand Est
9H 30	La genèse du nouveau dispositif de sanctions, Yves Struillou, Directeur général du travail
10H	La diversification des sanctions: le point de vue des entreprises , Pascale Dessen , Chef du Service Législation du Travail, Fédération Française du Bâtiment, Direction des Affaires Sociales
10H20	Incidences des nouveaux pouvoirs sur les pratiques actuelles de l'inspection du travail: de nouveaux leviers en faveur du respect du droit du travail, Céline Simon, Inspectrice du travail (UD 68 DIRECCTE DU GRAND EST)
10H40	Pause
11H10	Les évolutions de l'action pénale en droit du travail , Emmanuelle Barre, Vice procureur du TGI de Strasbourg

11H30	La diversification des sanctions, un mouvement plus général, Olivier Cahn, Maître de conférences à la faculté de droit de Cergy-Pontoise, chercheur au CESDIP-CNRS
11H 50	La procédure d'amende : entre indépendance administrative et priorité du judiciaire, Alain Coeuret, Agrégé des facultés de droit, avocat à la Cour

12H15 Pause-déjeuner (libre)

14H	Les moyens d'action de l'inspection du travail dans le champ du travail illégal et de la prestation de services internationale, Gwenael Frontin , Directeur adjoint du travail Responsable d'unité de contrôle (UD64 Direccte Nouvelle Aquitaine)
14H20	Le montant de l'amende : entre certitude et incertitude, François Duquesne, Agrégé des facultés de droit, Equipe de droit social , UMR DRES
14H40	La DIRECCTE, autorité nouvellement investie du pouvoir de sanction, Danièle Giuganti , Directrice de la Direccte du Grand EST
15H	Les sanctions administratives sous le contrôle du juge, Christian Vigouroux, Conseiller d'État, Président de la section de l'intérieur
15H30	Impact des nouvelles règles sur les stratégies des entreprises, Eric Daliguet, Délégué général de l'UIMM Alsace
16H	Bilan et Clôture