



UNSA - Union Régionale Lorraine  
Gare de Metz - Porte F  
Place du Général de Gaulle - 57000 METZ  
☎ 03 87 62 67 64 // 📠 09 79 94 30 82 // sncf : 772 992  
e-mail : [unsa-cheminots.metz@wanadoo.fr](mailto:unsa-cheminots.metz@wanadoo.fr)

UNSA - Union Régionale Lille  
25, boulevard JB Lebas – 59000 LILLE  
☎ 03 59 01 69 17 // 📠 03 20 53 29 92 // sncf : 220 917  
e-mail : [ur.lille@unsa-cheminots.org](mailto:ur.lille@unsa-cheminots.org)

## Info UNSA Fret

# VISITE D'APTITUDE ET EXAMENS COMPLEMENTAIRES

Bulletin n°123 – octobre 2013

*La législation sur l'aptitude sécurité a considérablement évolué depuis l'arrêté de 2003. Pour rester en conformité avec loi, la SNCF est amenée à écrire un référentiel explicitant les règles, procédures et méthodes à mettre en œuvre en matière d'aptitude à la sécurité ferroviaire.*

Le 01 juillet 2013 une table ronde a eu lieu pour finaliser le projet du référentiel RH0963 qui décrira les modalités de la visite d'aptitude et de tout ce qui s'y rapporte.

L'UNSA-Cheminots est intervenue sur plusieurs points qu'il nous paraissait important d'éclaircir notamment sur les examens complémentaires où règne un flou total pour les agents.

**Afin de simplifier les démarches de l'agent dans le cas d'examen complémentaire, l'UNSA-Cheminots a demandé que les rendez vous de ces examens soient directement pris par le centre d'aptitude.**

La direction a refusé cette demande en expliquant que l'on ne pouvait pas obliger un agent à accepter une consultation auprès d'un médecin imposé, dans le cadre du respect du droit au choix du médecin.

**L'UNSA-Cheminots est également intervenue concernant :**

- **La prise en charge de tous les frais engagés par l'agent dans le cadre des examens complémentaires.**
- **La prise en compte en service du temps nécessaire pour se rendre sur les lieux d'examens, les passer et en revenir.**
- **Le maintien de revenu lorsqu'une décision d'inaptitude temporaire est prise dans l'attente d'examens complémentaires.**

**Sur les deux premiers points, la direction a acté qu'aucun agent ne devait avoir de frais restant à sa charge. En aucun cas les agents ne doivent présenter leur carte vitale, les dépenses sont à la charge de l'entreprise.**

*Les modalités de remboursement ne nous pas encore été communiquées mais nous vous tiendrons informés dès que nous en aurons connaissance.*

Lorsque des examens complémentaires sont demandés par le médecin ou psychologue, **un formulaire de prise en charge est remis à l'agent en même temps que le certificat d'aptitude.**

**Afin d'éviter tout litige ultérieur, l'UNSA-Cheminots conseille aux agents de demander aux différents médecins rencontrés, une facture précisant que les examens pratiqués le sont dans le cadre d'une demande du centre d'aptitude.**

**Tout examen complémentaire, dans le cadre de l'aptitude, sera à effectuer sur le temps de travail.**

**Vous devez aviser la commande du personnel (CPST) que des examens vous ont été demandés sans préciser la nature afin que vous puissiez être déchargés.**

**Les agents dont la décision d'inaptitude définitive est prononcée par le médecin ont deux mois, suivant la date de délivrance du certificat d'inaptitude définitive, pour faire appel de cette décision.**

**Toute demande de recours doit-être adressée, par pli recommandé, au secrétariat de la commission de recours interne à l'adresse suivante :**

Commission Médicale de recours interne  
SNCF Direction prévention et santé  
Services Médicaux  
Secrétariat de la commission  
44 Rue de Rome  
75008 Paris

*La commission médicale de recours interne est chargée de statuer sur toute demande dont elle est saisie.*

**L'UNSA-Cheminots engage tous les agents ayant rencontré des difficultés dans l'application de ces décisions à se rapprocher des élus UNSA-Cheminots de leur établissement. Nous interviendrons pour rétablir vos droits.**

Si vous voulez adhérer, renvoyez le bulletin ci-après, à :  
**UNSA/ Cheminots - M. Le Secrétaire Régional - Union Régionale**  
(Adresse en entête)

Réduction de 66 % sur impôts et adhésion à l'ADEIC (Association de Défense d'Education et d'Information du Consommateur)

**Bulletin d'Adhésion**

**NOM.....Prénom.....**

**Fonction.....Grade.....Qualification.....Niveau .....**

**Adresse domiciliaire .....**

.....

**Etablissement .....** **N° CP .....**

**Téléphone Service .....** **Téléphone Portable .....**

**Adresse EMail (perso ou SNCF) .....**

**A.....le,.....Signature.....**