

ATTESTER DES EXPOSITIONS EN MÉDECINE DU TRAVAIL IL EST RISQUÉ DE NE PAS DIRE LE RISQUE!

EDF a été condamnée en décembre 2008 par la Chambre sociale de la cour d'appel à délivrer, à deux retraités, des attestations d'expositions à certains CMR. Cette entreprise n'avait pas délivré spontanément ces documents et avait refusé de les rédiger à la demande des retraités concernés. Elle faisait appel d'une décision du conseil des prud'hommes la condamnant à délivrer les attestations.

Ces deux retraités avaient travaillé comme agents d'exploitation et d'entretien dans une centrale thermique de production d'électricité à combustible fossile. Des études épidémiologiques de l'INVS sur la mortalité et la morbidité des agents EDF-GDF entre 1978 et 1998(1) met en évidence, pour les agents de ce secteur, une surmortalité relative par cancer doublée par rapport à la moyenne des agents de l'entreprise.

Malgré l'évidence de la présence, dans une telle usine de production, de cancérogènes en très grand nombre, du fait de la nature même du processus et des modes de travail en entretien de cette unité d'industrie lourde, l'employeur de défère pas, le plus souvent, à ses obligations réglementaires de traçabilité. Il a même été délivré, à certains agents de ce secteur, des attestations de « non exposition » à l'amiante !

L'arrêt est voué à faire jurisprudence, tant sur ses attendus que sur ses conclusions. L'entreprise est condamnée à rédi-

.....

1 - Analyse de la mortalité générale et par cancer des travailleurs et ex-travailleurs d'Électricité de France et Gaz de France, INVS, octobre 2005

Surveillance épidémiologique en entreprise : analyse sur 20 ans de la mortalité des travailleurs et ex-travailleurs d' EDF-GDF, INVS, août 2006

ger des attestations pour les produits cancérogènes repérés, sous peine d'une astreinte financière par jour de délai.

Les attendus prennent en compte les déclarations d'autres salariés qu'avaient produites les deux retraités. Ils mettent également au premier plan les attestations délivrées par deux médecins, en charge du suivi post-professionnel des retraités. Notamment, la liste des cancérogènes pour lesquels l'entreprise est astreinte à rédiger les attestations est celle dressée par les médecins.

Les œuvres sociales de l'équivalent du CCE d'EDF-GDF (CCAS) ont mis en place, dans leur dispensaire parisien, une consultation de suivi médical post professionnel depuis 2003. Cette consultation est réservée, au regard de son financement, aux retraités des IEG et à leurs ayant-droits. Elle a pour finalité : d'identifier les expositions professionnelles, de renseigner sur les procédures les agents et leurs ayants droits, d'instruire les demandes d'attestation, d'aider à les obtenir et d'analyser celle-ci, d'obtenir la prise en charge du suivi médical par la CPAM, de proposer des modalités de surveillance quand elles ne sont pas prévues par les textes réglementaires, de prescrire et de faire réaliser les examens complémentaires de surveillance, à la demande de l'agent et, éventuellement, de son médecin traitant, de dépister une éventuelle maladie professionnelle, d'envisager, si nécessaire, les procédures de reconnaissance des éventuelles maladies professionnelles et d'aider à la déclaration de celles-ci, y compris par les ayants droits.

Le médecin qui en est actuellement chargé est un médecin du travail EDF-GDF retraité et son attestation est venue compléter celle de son confrère précédent, attestation qui avait participé de la décision prud'homale.

Le médecin responsable actuellement de cette consultation a exercé, comme médecin du travail, pendant plus de dix ans dans une centrale thermique de même nature et quelques mois dans l'usine où travaillaient les deux retraités. Il était donc parfaitement qualifié pour intervenir dans ce cadre.

Toutefois, ce qui a sans doute été décisif dans la décision de la cour a été que, non seulement il attestait de la présence des cancérogènes et de leur utilisation, mais qu'il était également en mesure de relier ces expositions à la nature même des tâches qui les généraient et ceci dans le détail. De plus les annexes à l'attestation comportaient, notamment, les fiches techniques des préparations chimiques contenant les agents cancérogènes.

Un tel degré de précision ne doit rien au hasard, ni à une particulière compétence du médecin, mais bien à l'action collective des médecins du travail EDF-GDF, poursuivie, sous des formes diverses, depuis 1952. Ils avaient su, collectivement, mettre en place en matière de risque chimique et d'autres risques, une série d'expertises collectives et les concrétiser par des outils informatiques et des bases techniques d'abord documentaires classiques puis informatisées. Tout médecin du travail des entreprises issues d'EDF-GDF peut aujourd'hui attester, pour la majorité des agents retraités ou actifs, des expositions, non seulement sur ses propres constats, mais aussi, notamment pour le passé, sur la base de cette expertise médicale collective.

Il est donc un peu surprenant de constater la pusillanimité de certains médecins du travail dans ce domaine. Cette attitude qu'on pourrait estimer prudente est en fait, paradoxalement, relativement périlleuse.

Rappelons en préambule que le médecin du travail est un médecin de première ligne et que par conséquent, son souci unique est celui de la santé de la personne qui la lui confie. Il a certes des devoirs envers des tiers (employeurs, représentants du personnel...) mais ceux là, ne sont que secondaires par rapport à ses devoirs vis-à-vis de celui que le Code de la santé publique nomme son patient.

Parmi ses devoirs, celui de dire la nature du risque encouru par le salarié est au premier plan des obligations du Code de la santé publique(2). Le Code du travail étend cette obligation professionnelle de conseil en santé au travail, vis-à-vis de chaque salarié, à la « protection des travailleurs en matière de nuisances » (R.4623-1) dans le but « d'éviter

.....

2 - Art. L.1111-2. – « Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver. »

toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail » (L.4622-3).

Pour accomplir cette mission d'information et de conseil, du fait de l'obligation de moyen qui s'impose à tout médecin, le médecin du travail doit, en tout premier lieu, repérer les risques (c'est-à-dire les facteurs de risques et leur occurrence d'effets sur la santé) que court le salarié. Ce repérage est notamment formalisé par poste de travail dans la fiche d'entreprise (D.4624-37 à D.4624-41).

Le médecin bénéficie dans le domaine particulier des risques chimiques et CMR de l'obligation de transmission par l'employeur de renseignements très précis(3).

Toutefois maîtriser ce domaine est impossible sans un travail collectif entre pairs. Dans notre exemple, les médecins EDF-GDF ont à leur disposition des fiches de postes « repères » (issues de la matrice emploi exposition ou d'expertises collectives) qui peuvent servir de base de départ à la constitution de fiches de postes, spécifique à chaque médecin du travail.

À chaque facteur de risque repéré par le médecin du travail devrait correspondre une modalité de veille médicale qui vise à surveiller l'absence d'effets ou la survenue effective du risque. Les résultats de cette veille médicale portent sur les liens entre la santé des travailleurs et les risques. Leur mise en visibilité collective et les éventuelles alertes cristallisent les veilles médicales individuelles.

Toutefois, chaque travailleur a le droit, pour ce qui le concerne, à une information adaptée, par le médecin du travail, sur ses risques et leurs effets éventuels. Cette information, consignée et tenue à jour, constitue la traçabilité individuelle des expositions, à laquelle ne se substitue pas totalement la traçabilité collective des documents médicaux réglementaires.

La fiche de suivi médical professionnel délivrée à chaque salarié devrait être un moyen de formaliser cette information. Rien n'empêche toutefois de délivrer lors de chaque consultation un double d'une fiche d'identification des expositions tenue à jour dans le dossier.

Mais la fiche de suivi médical professionnel, dont un double est transmis à l'employeur, permet aussi de l'informer et de lui permettre d'assumer sa responsabilité de prévention. Une fiche d'identification des expositions tenue à jour a, par contre, l'avantage de faciliter la transmission de la traçabilité des risques de médecin du travail à médecin du travail par l'entremise du salarié et plus encore de permettre l'établissement de l'attestation d'exposition en cas de départ de l'entreprise.

.....

3 - Article R.4624-4 – « Afin d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, le médecin du travail est informé :
1° De la nature et de la composition des produits utilisés ainsi que de leurs modalités d'emploi, indépendamment des dispositions des articles L.44111 à L.44115.

L'employeur transmet notamment au médecin du travail les fiches de données de sécurité fournies par le fournisseur de ces produits.

2° Des résultats de toutes les mesures et analyses réalisées dans les domaines mentionnés à l'article R.46231. »

Comme tout médecin, un médecin du travail est soumis à l'obligation déontologique d'assurer à son patient l'accès à ses droits légitimes(4). Il est également dans l'obligation de signaler toute maladie qui pourrait avoir un lien avec le travail. Il pratique les examens complémentaires nécessaires au dépistage (R.4624-25) des maladies professionnelles. La veille médicale comporte par conséquent leur dépistage et implique la rédaction des certificats nécessaires à leur reconnaissance. Cela constitue une extension de la traçabilité aux effets des risques.

Au départ de l'entreprise, la rigueur de la traçabilité permettra au médecin de rédiger sa partie de l'attestation d'exposition. Dans la mesure où il a l'obligation de tracer les risques et le devoir de permettre de prévenir leurs effets il ne peut s'abstenir de consigner l'identification des expositions dans ce cadre réglementaire. Quand bien même contre toute logique et de façon illégale, l'employeur s'abstiendrait d'attester, le médecin doit pouvoir attester, comme le lui propose la circulaire DRT N°12 du 24 mai 2006 sur le décret risque chimique : « *En cas de désaccord entre le médecin du travail et l'employeur sur l'attestation d'exposition, le médecin du travail peut délivrer à l'intéressé un certificat dont l'organisme de sécurité sociale peut tenir compte...* »

Il y a dans cette possibilité une menace implicite. Ne pas l'utiliser c'est, pour un médecin du travail, se condamner à partager la responsabilité de l'employeur.

Ne pourrait-on, en outre, lui reprocher un défaut de moyen dans l'exercice de ses missions notamment en matière de repérage et de surveillance médicale des expositions ?

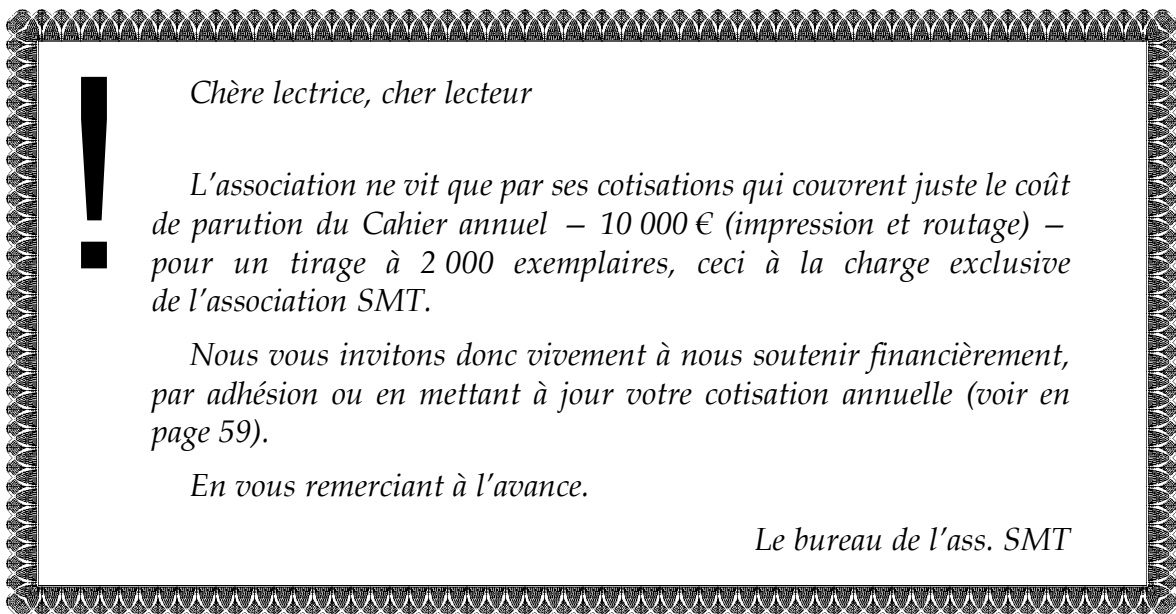
Ne pourrait-on légitimement lui faire grief de ne pas avoir mis en place une traçabilité des expositions ?

A fortiori, s'il s'avérait qu'il en avait les moyens, ne pourrait-on considérer que l'abstention d'attestation constitue défaut d'assistance dans la mesure où elle ne permet pas un suivi médical post exposition régulier de nature préventive, alors que le danger est avéré ? Dans ce domaine comme dans beaucoup d'autres, il est décidément risqué pour un médecin du travail de s'abstenir d'attester. Si les juges attachent une telle importance à la traçabilité établie par le médecin, ne seraient-ils pas particulièrement sévères en cas de carence du médecin du travail dans ce domaine ?

Alain CARRÉ

.....

4 - Article R.4127-50 du Code de la santé publique (extrait)
« *Le médecin doit, sans céder à aucune demande abusive, faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit...* »



!

Chère lectrice, cher lecteur

L'association ne vit que par ses cotisations qui couvrent juste le coût de parution du Cahier annuel – 10 000 € (impression et routage) – pour un tirage à 2 000 exemplaires, ceci à la charge exclusive de l'association SMT.

Nous vous invitons donc vivement à nous soutenir financièrement, par adhésion ou en mettant à jour votre cotisation annuelle (voir en page 59).

En vous remerciant à l'avance.

Le bureau de l'ass. SMT