

UN JUGEMENT FAVORABLE POUR LE D^R DELPUECH MAIS QUI N'ABORDE PAS LE PROBLÈME DE FOND LA RÉCEPTION DE PLAINTES D'EMPLOYEURS PAR LE CONSEIL DE L'ORDRE EST ILLÉGALE

Alain CARRÉ

Le D^r DELPUECH est finalement relaxée de toute faute par la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins. Il faut saluer le courage et la ténacité de notre consœur et collègue, ainsi que sa valeur professionnelle. Rappelons, en effet que, parallèlement à cette dénonciation calomnieuse d'un employeur, ses écrits sur les conséquences du *benchmark* pour les salariés de la Caisse d'Épargne ont été décisifs dans le jugement de la chambre sociale de la Cour d'appel de Lyon (arrêt du 21 février 2014, RG 12/06988) interdisant la mise en place des dispositions dans ce cadre.

Il ne faut pas boudier son plaisir et nous nous réjouissons de ce jugement de la chambre disciplinaire. Toutefois, si nous ne méconnaissions pas son aspect positif, son analyse relativise notre optimisme.

Examinons dans le détail les considérants : «... pour rédiger ces certificats le D^r DELPUECH ne s'est pas bornée à faire siennes les déclarations de la salariée mais s'est fondée sur la connaissance personnelle qu'elle avait acquise des conditions de travail dans l'étude de M^{me} VIGNAUD à travers notamment des consultations dispensées à d'autres salariés de l'étude ses constatations l'ayant amené à alerter l'employeur à le rencontrer puis à saisir à trois reprises l'inspecteur du travail... »

Ainsi, cela ébrèche une disposition du rapport du CNOM de 2006 sur les certificats médicaux qui indique : « Ce que le médecin atteste dans un certificat doit correspondre, avec une scrupuleuse exactitude, aux faits qu'il a constatés lui-même. » Cet

attendu assimile donc les constats collectifs du médecin du travail sur l'organisation du travail et ses effets sur la santé, mais aussi l'impact de l'organisation du travail sur d'autres salariés, émanant de consultations médicales, à des faits constatés par le médecin. On peut donc en conclure que l'addition de faits cliniques similaires valide un certificat médical.

L'assertion du même rapport selon laquelle il est interdit au médecin « d'attester d'une relation causale entre les difficultés (...) professionnelles, et l'état de santé présenté par le patient » est donc sans objet.

Les conseils en matière d'évitement ou d'euphémisation d'écritures pour se plier au rapport de 2006 sont donc à considérer comme obsolètes.

Toutefois, si ce jugement est favorable aux médecins du travail qui ont accès directement aux conditions de travail, il comporte une difficulté pour les médecins qui ne seraient pas en exercice de médecine du travail, même si, dès lors que plusieurs patients de ce médecin travaillant dans la même entreprise souffrent de l'organisation du travail, le présent jugement valide le bien fondé du certificat.

Le fait nouveau de la formalisation d'une clinique médicale du travail qui permet d'accéder au lien santé travail dans le cadre de la consultation individuelle est malheureusement encore ignoré dans ce jugement.

Notre première conclusion est qu'il serait peut être judicieux pour le Conseil national de l'Ordre de réécrire le rapport de 2006, contestable par bien des

points, pour qu'y figurent des éléments plus appropriés et moins polémiques ou fallacieux.

Pour les autres considérants, malheureusement, la Chambre disciplinaire nationale, partageant ainsi l'aveuglement des autres juridictions de l'Ordre, considère comme légal pour les employeurs de porter plainte devant les juridictions de l'Ordre et refusent la qualité de service public à l'exercice de la médecine du travail.

Pour la nature de service public de la médecine du travail, la brillante démonstration des conseils du D^r HUEZ reste toujours valable, l'inscription de ce métier dans le Code du travail et, l'étroite tutelle du ministère du Travail sur l'institution et l'exercice sont là pour attester que les médecins du travail exercent une mission d'ordre public social.

La légitimité des employeurs à porter plainte est tout particulièrement contestable.

L'objet de notre action n'est pas, rappelons-le, de priver un employeur d'exercer un recours contre un médecin dont il estimerait avoir subi un préjudice, mais bien de réserver ce recours aux juridictions de droit commun.

Nous estimons que seuls des patients ou leurs ayants droits ont accès aux juridictions de l'Ordre. La déontologie médicale n'est pas conçue pour d'autre motif que l'intérêt de la santé du patient. Or, dans ces plaintes d'employeur, portées par l'unique intérêt du plaignant, le grand absent est le patient lui-même.

Pour un Ordre départemental, accepter de se saisir d'une plainte d'employeur est donc sans fondement puisque cette plainte est reçue sans aucune référence à l'intérêt de la santé du patient.

Passons sur l'entretien confraternel qui devrait précéder la réception de la plainte et qui manque singulièrement alors que déontologiquement il s'impose pour entendre, dans ce cadre, un confrère qu'on s'apprête à mettre en cause.

La procédure même est particulièrement instructive quand à son caractère inapproprié à une plainte d'employeur.

Ainsi l'organisation d'une conciliation par un conseil de l'Ordre entre un tiers non patient et un médecin, en l'incitant à expliquer les motifs de l'écrit qu'on lui reproche, constitue au sens de l'article L.1110-4 du Code de la santé publique une tentative d'obtenir des éléments de la vie privée d'un patient couverts par le secret médical. Rappelons que ce code réprime de tels faits d'un an d'emprisonnement et de 15 000 €

d'amende. Seules la continuité des soins ou la meilleure prise en charge sanitaire peuvent, sauf opposition du patient, permettre l'échange de ces informations de soignant à soignant.

Les membres des conseils départementaux de l'Ordre sont-ils conscients de ce qu'ils risquent ?

L'obligation impérative de secret explique l'extrême difficulté pour un médecin de cette conciliation. Comment pourrait-il, afin de se justifier, citer le contexte clinique personnel sans rompre le secret qui le lie au patient ? Comment pourrait-il modifier son écrit sans nouvel entretien clinique avec le patient ?

Ainsi, une procédure qui ne soulève pas question si elle concerne les patients devient un véritable piège pour les médecins et l'institution si elle s'applique aux employeurs.

Le médecin mis en cause est en l'occurrence en injonction paradoxale : soit il déroule les faits cliniques et le dossier médical du patient vis-à-vis d'un tiers, voire accepte de modifier son écrit, et il encoure les peines prévues pour rupture du secret médical et manquement à ses obligations de médecin dans la rédaction d'un écrit médical remis au patient ; soit il refuse la conciliation (ou refuse de s'y expliquer) ce qui entérine la plainte.

Une procédure de droit commun qui comporte une instruction à charge et à décharge et la possibilité pour le juge de recourir à des expertises médicales donne des garanties au médecin qui peut déployer dans ce cadre sa défense.

A contrario, on peut dire que la réception d'une plainte d'employeur au Conseil de l'Ordre méconnaît les droits fondamentaux du médecin mis en cause puisqu'elle le prive de la légitime possibilité à se défendre.

La réception d'une plainte d'employeur auprès d'un Conseil de l'Ordre est une aberration juridique. Résumons : réception d'une plainte d'un tiers non patient, absence d'entretien confraternel, incitation à délivrer à un tiers des éléments couverts par le secret médical, atteinte au droit fondamental de se défendre du médecin mis en cause, véritable instruction absente ou au moins non contradictoire, empiètement d'une instance au périmètre déontologique sur les pratiques médicales, cela fait beaucoup.

Qu'en penseraient le Conseil d'État et la Cour Européenne des Droits de l'Homme ?