

LA CONDAMNATION DU D^R RODRIGUEZ

CONFIRMÉE PAR UNE DÉCISION « D'ANCIEN RÉGIME »

D^r Alain CARRÉ, coordonnateur pour l'association SMT de la Pétition de défense des médecins poursuivis au Conseil de l'Ordre par des employeurs

Résumé : *La décision de l'instance nationale disciplinaire de l'Ordre des médecins confirme la condamnation du D^r Rodriguez. Alors qu'elle devrait reposer sur l'établissement de la vérité elle relève au contraire du régime des opinions. Parmi les dénis de droit qu'elle comporte trois d'entre eux sont particulièrement graves :*

- *La déontologie médicale étant fondée exclusivement sur l'intérêt de la santé du patient un médecin ne peut être condamné que dès lors qu'il manque à ses devoirs vis-à-vis du patient. L'interprétation des chambres disciplinaires abandonne cet ancrage incontournable pour se faire le défenseur d'un tiers absolu à la relation médicale.*
- *Dès lors qu'elle n'est pas précédée d'une investigation autonome destinée à élaborer une position indépendante sur des faits reprochés à un médecin relevant d'une mission de santé publique et a fortiori si le CDOM se contente de reprendre verbatim les griefs du plaignant, cette plainte d'un conseil de l'Ordre, qui constitue en fait un portage de la plainte irrecevable, constitue un abus de droit en tentant de contourner les dispositions de l'article L.4124-2.*
- *Ne pas considérer que le procès d'opinion que comporte la décision de l'instance régionale rende cette décision sans consistance en droit ignore qu'aucune décision de droit ne peut reposer sur des arguments d'opinion, a fortiori quand ils sont constitutifs d'un délit, et que leur présence en détruit la pertinence.*

L'instance disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins a donc choisi de confirmer, en appel, la condamnation du D^r Jean Rodriguez, médecin psychiatre.

Le report *sine die* de deux appels concernant les D^r Huez et le D^r Berneron et cette condamnation pourraient être une tactique de l'Ordre. Alors que l'Ordre et

ses juridictions ont dû reconnaître « du bout des lèvres », le bien-fondé de l'établissement du lien entre la santé d'un salarié et son travail par un médecin du travail, le rapport scandaleux de 2006 n'a toujours pas été corrigé et pèse encore sur les autres praticiens.

Le Code de déontologie n'a pas pris en compte la question du travail. Du fait de cette absence, ignorant le droit du travail et le Code de la Sécurité sociale, l'Ordre des médecins assimile l'entreprise à la famille, et se place au cœur de la question sociale en la déniait et en agissant en lieu et place des textes et cadres de droit.

Ces instances n'échapperont pas, à terme, à une réforme de leur fonctionnement irrespectueux du droit. C'est l'entêtement de l'Ordre à instruire des plaintes d'employeurs qui conduira à cette issue.

Comment une Haute Cour — le Conseil d'État —, le Conseil constitutionnel ou la Cour Européenne des Droits de l'Homme pourraient-elles accepter les dénis de droits de ces instances disciplinaires ? Ainsi il faut le rappeler :

- **La recevabilité des plaintes** ne fait l'objet d'aucune instruction réelle par les conseils départementaux de l'Ordre. En premier lieu, les faits allégués par les employeurs plaignants ne sont, à aucun moment, l'objet d'investigation pour en vérifier la réalité.
- **La conciliation** organisée par le CDOM entre l'employeur et le médecin mis en cause ne respecte pas le droit à se défendre. Astreint au respect du secret médical, le médecin est mis dans l'impossibilité d'expliquer ou de justifier ses actions et ne peut le plus souvent ni infirmer ni confirmer les dires du plaignant.
- **Aucune instruction des faits et des griefs, à charge et à décharge**, fondée sur des faits vérifiés

n'est établie par les CDOM avant transmission aux instances disciplinaires régionales.

➤ Alors que **le secret médical, garanti par l'article L.1110-4 du Code de la santé publique**, ne connaît pas d'exception, l'employeur cite abondamment des faits qui en relèvent. Mais cela ne dispense pas les membres des instances de le respecter, comme médecins, en référence aux dispositions du Code de la santé publique concernant, notamment leurs devoirs déontologiques.

➤ La nature et la rédaction des décisions des instances disciplinaires, dont les membres devraient rédiger une déclaration d'intérêt dès lors qu'elles délibèrent sur des plaintes de tiers non patients, **manquent souvent d'impartialité.**

Outre des **entorses au droit problématiques**, l'analyse de la décision concernant le D^r Rodriguez révèle **une interprétation de la déontologie médicale qui ignore le patient, l'incompétence de l'instance sur la valeur et la pertinence du diagnostic, qui découle de l'absence d'instruction factuelle ou clinique.**

La Chambre disciplinaire nationale ne délibère pas sur des faits, mais sur l'imagination partielle de ce qu'ils pourraient être et ses conclusions ne relèvent plus du domaine de la vérité mais du régime des opinions.

UNE CONCEPTION DE LA DÉONTOLOGIE MÉDICALE QUI IGNORE LE PATIENT

L'unique référence, non seulement contemporaine mais également historique, de la déontologie médicale est l'intérêt de la santé du patient. Cette référence incontournable est parfaitement exprimée dans le Code de déontologie médicale pour ce qui concerne l'indépendance des médecins salariés (R.4127-95 du CSP). Le médecin *« doit toujours agir, en priorité, dans l'intérêt de la santé publique et dans l'intérêt des personnes et de leur sécurité au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce »*.

Comme dans toutes les procédures des plaintes d'employeur, à aucun moment, ces instances n'ont le souci d'entendre le patient. Alors que c'est vis-à-vis de ce patient que le respect de la déontologie par le médecin mis en cause doit être examiné.

Cette inversion des valeurs de la déontologie médicale permet d'affirmer à l'instance disciplinaire nationale que c'est parce qu'il *« contreviendrait à l'obligation de moralité »* que le D^r Rodriguez serait fautif. Or précisément, de quelle immoralité serait-il coupable vis-à-vis du patient alors que l'action médicale plurielle du D^r Rodriguez pour ce patient lui a aussi permis de respecter son obligation déontologique d'ouvrir des droits médi-

caux sociaux pour son patient ? Le reproche d'immoralité ne concerne-t-il pas plutôt des instances pour lesquelles ce n'est plus l'intérêt de la santé du patient, mais l'intérêt de l'employeur, appelé à répondre devant la justice de faits pouvant être graves, qu'elles s'efforcent de défendre. Est-il nécessaire de rafraîchir leur mémoire en rappelant que **cette même instance d'appel, démentie par le Conseil d'État, avait blanchi un psychiatre qui avait rendu publique, notamment à l'employeur, une « autopsie psychique » d'un salarié qui s'était suicidé ?**

L'INCOMPÉTENCE CLINIQUE DE LA DÉCISION

Sans avoir instruit à aucun moment contradictoirement les faits, ni vérifié la compétence et les moyens déployés par le D^r Rodriguez, c'est à dire sans s'être assuré que le diagnostic est cliniquement fondé, cette docte assemblée déclare que le rapport du D^r Rodriguez est **tendancieux** et le certificat médical **de complaisance.**

Volontairement la Chambre disciplinaire nationale confond l'activité diagnostique clinique, et les faits relevant d'une anamnèse professionnelle dont les médecins ne certifient jamais la réalité, ce qui n'est pas leur fonction. Car les médecins instruisent en engageant leur compétence et responsabilité, le lien de causalité entre la pathologie et des éléments qu'ils jugent explicatifs après instruction clinique. L'instruction médicale du lien entre la santé et le travail ne saurait être assimilée à la rédaction des certificats descriptifs de coups et blessures comme veut-nous le faire croire le Conseil de l'Ordre.

Le diagnostic médical, par le D^r Rodriguez, d'une pathologie générée par un processus délétère en lien avec le travail a été énoncé dans l'intérêt exclusif de la santé du patient. Il a respecté les seules conditions qui s'imposent à lui : l'examen clinique du patient qui lui a permis un diagnostic médical à la hauteur de ses compétences et moyens déployés. Pour prendre en compte une pathologie psychique, en référence notamment à la séméiologie en psychiatrie, il a déployé une clinique médicale prenant en compte la subjectivité du patient. Cela était essentiel pour *« éclairer »* les faits professionnels mis en lumière par le patient au titre de l'anamnèse de sa pathologie et se retrouve dans les écrits du médecin. L'Ordre des médecins n'a pas eu accès au dossier médical du patient qui ne l'a pas autorisé. On peut même dire que le reproche scandaleux qui a été fait au D^r Rodriguez d'être *« personnellement engagé dans des actions menées aux côtés d'organisations syndicales ayant pour objectif de combattre "la souffrance psychique" au travail »*, sur lequel nous re-

viendrons, assoie, s'il en était besoin, sa compétence à travers les enseignements que ces contacts lui apportent.

L'ABSENCE DE LÉGALITÉ DE LA DÉCISION

➤ **L'acceptation par les instances disciplinaires de la recevabilité de la plainte du conseil départemental de l'Ordre des médecins du Vaucluse en substitution de la plainte de l'employeur valide un artifice illégal destiné à contourner l'article L.4124-2 du Code de la santé publique.**

➤ Comme médecin hospitalier, le D^r Rodriguez ne peut être poursuivi que par une autorité publique ou par un conseil de l'Ordre. Cela signifie que c'est sous leur propre responsabilité que ces institutions traduisent les médecins chargés d'un service public devant les instances disciplinaires. Cela implique une instruction des faits indépendante qui permette une prise autonome de décision.

➤ En prenant les termes de l'article au pied de la lettre et sans discernement, l'instance d'appel feint d'ignorer que le conseil départemental du Vaucluse a complaisamment servi de portage à la plainte d'employeur, puisqu'il n'a pas déployé d'investigation autonome des faits allégués. En témoigne la reproduction quasi parfaite des termes de la plainte d'employeur dans celle du conseil départemental.

➤ Alors qu'il ne pouvait ignorer qu'une instruction de justice était en cours, le conseil départemental aurait pu attendre que celle-ci soit jugée et à l'issue entendre le patient avec son accord. Au contraire, en se contentant de reproduire la plainte de l'employeur, il commet un abus de droit dont, en l'absolvant, les instances disciplinaires deviennent complices.

➤ **La décision n'est pas fondée sur la vérification de la réalité des faits dont le D^r Rodriguez atteste, mais sur l'opinion des membres de l'instance disciplinaire :** selon l'instance, n'ayant à sa disposition ou diligence aucune instruction ou investigation complémentaire autre que de pure procédure, il n'y aurait pas de processus délétère de l'organisation du travail dans l'entreprise dont le CDOM relaie la plainte de l'employeur, il n'y aurait pas de processus de harcèlement, il n'y aurait pas de faits générateur d'un accident du travail. Alors qu'il devrait être partie prenante puisque sa santé est en jeu, aucune de ces instances n'a pris la peine d'entendre le patient même si elles ne pourraient en faire état. La reprise des plaintes d'employeurs par l'Ordre fait très généralement suite à une affaire prud'homale en cours, ou une instruction AT-MP, origine directe de la

plainte d'employeur. La mise en cause de la réalité de faits éventuels référés de bonne foi par un médecin pour contextualiser son diagnostic, relève alors d'instances juridiques permettant de les instruire de façon contradictoire. Ces instances ont seule valeur probatoire car elles déploient une instruction ou des débats contradictoires pour prendre en compte ou non les éléments du travail énoncés par le médecin comme pouvant être en lien avec la pathologie médicalement constatée. Que vaudra alors la présente décision si elle était contredite par une juridiction de droit ? N'ayant pas instruit pareillement les faits et ne reposant que sur les opinions la décision est irrecevable.

➤ **La décision argumente sur des écrits transmis par un tiers et relevant du secret médical :** malgré le souci, visiblement inspiré par la crainte de se voir accusée de rupture de secret médical, de ne citer qu'un minimum des termes des écrits du D^r Rodriguez, l'instance les cite toutefois. Elle considère, dans sa décision, des éléments du dossier médical transmis par l'employeur. Or plusieurs arrêts de la Chambre sociale de la Cour de Cassation mettent en cause la production par un employeur de documents appartenant au dossier médical. Du fait de la violation systématique du secret médical liée à ce type de plainte, secret qui rend impossible pour le médecin de se défendre, la décision fondée sur de tels éléments est irrecevable.

➤ **La décision minimise le procès d'opinion de l'instance régionale alors que constituant un délit, il devrait invalider sa décision :** le reproche fait au D^r Rodriguez d'être « *personnellement engagé dans des actions menées aux côtés d'organisations syndicales ayant pour objectif de combattre la "souffrance psychique" au travail* » en première instance est jugé « *regrettable* » et écarté au motif qu'il serait « *sans incidence sur le bien-fondé de la décision* » alors que ce préjugé est inadmissible, constitue un délit et a influencé la décision de la première instance. L'instance d'appel en ignorant ce motif essentiel de révision rend sa décision irrecevable.

Depuis plus de deux siècles, en France, la Justice, ne repose plus sur les préjugés ou les opinions mais sur la recherche de la vérité. Elle instruit des faits, à charge et à décharge, respecte les droits de la défense, n'accepte de prendre en compte que des éléments légaux, s'interdit de juger des opinions. C'est sur l'envers de ces principes, ce qui caractérisait la « justice d'ancien régime », que la décision, condamnant en appel le D^r Rodriguez, est fondée.