

Recommandations sur les dispositifs de prise en charge des risques psychosociaux

13 oct 2008

Le CNOM souhaite rappeler un certain nombre de principes réglementaires et déontologiques, aux services interentreprises de santé au travail qui pour faire face aux risques psychosociaux que rencontrent les salariés ont mis en oeuvre des dispositifs

La transformation du monde économique et ses exigences de compétitivité et les nouvelles organisations du travail qu'elles ont suscitées, ont modifié les risques auxquels les salariés sont exposés.

Pour faire face à ces risques (notamment psychosociaux) certaines entreprises et services interentreprises de santé au travail ont cherché des solutions et développé des outils telles que cellules d'écoute, de médiation...

Si le souci de ces entreprises de prévenir et/ou d'accompagner la souffrance de leurs salariés est louable, les modalités de mise en oeuvre des dispositifs qu'elles ont créés appellent souvent les plus extrêmes réserves. C'est pourquoi le Conseil national de l'Ordre des médecins souhaite rappeler un certain nombre de **principes réglementaires et déontologiques incontournables**.

1° L'écoute d'un salarié en détresse est un acte médical qui entre totalement dans le champ de compétence du médecin du travail (article L4624-1 -anciennement L241-10-1- du code du travail).

Il en résulte que le médecin du travail doit être le point d'entrée et le pivot de tout dispositif de prise en charge des risques psychosociaux (cf. « L'avenir de la médecine du travail » Conseil économique et social. 2008).

2° Le médecin du travail peut être sollicité par le salarié lui-même qui peut demander un examen ou un entretien médical. Dans le but de faciliter l'accès au médecin du travail par les salariés, une meilleure information doit être apportée à ceux-ci sur les dispositions de l'article R4624-18 (anciennement R241-49-III) du code du travail et la faculté qu'elles offrent de rencontrer le médecin du travail à tout moment.

L'examen médical peut être également demandé par l'employeur (article R4624-18 -anciennement R241-49-III- du code du travail).

3° Le médecin du travail, dans le cadre de la santé au travail, peut assurer lui-même l'accompagnement du salarié en détresse.

4° Le médecin du travail peut, s'il l'estime nécessaire, recourir à l'aide du dispositif mis en place dans l'entreprise ou dans le service interentreprises pour la prévention des risques psychosociaux, et orienter le salarié vers le médecin écoutant, **primo interlocuteur** dans le dispositif.

5° Cette orientation peut se faire sur proposition du médecin du travail ou à la demande du salarié. En tout état de cause, elle ne peut en aucun cas intervenir sans l'accord exprès du salarié.

6° A aucun moment de cet accompagnement le salarié ne doit faire l'objet d'une quelconque stigmatisation et la décision de rencontrer le médecin écoutant du dispositif spécifique doit résulter d'une décision du salarié libre et anonymisée vis-à-vis de l'employeur.

Il s'agit là de la mise en oeuvre du principe déontologique fondamental du consentement du patient (article R4127-36 du code de déontologie médicale tel qu'il figure au code de la santé publique) et pour préserver la liberté du salarié, l'entreprise ne doit pas être en mesure de tirer une quelconque conclusion ou sanction du refus par le salarié de consulter le médecin écoutant.

7° Quelles que soient les mesures d'accompagnement du salarié (par son médecin du travail ou dans le cadre du dispositif spécifique), tout ce qui relève de l'entretien du salarié avec le médecin du travail ou le médecin écoutant est couvert par le secret médical et doit faire l'objet de mention dans le dossier médical (du médecin du travail et du médecin écoutant) auquel le salarié peut avoir accès conformément aux dispositions de l'article L1111-7 du code de la santé publique.

Il s'agit là encore de principes déontologiques fondamentaux.

Cellules d'accompagnement et statut du médecin écoutant

8° Les cellules d'accompagnement et autres dispositifs similaires doivent être créés dans le **seul** intérêt du salarié et dans le souci exclusif de répondre à sa souffrance au travail.

Il ne peut en aucun cas s'agir d'outils à vocations multiples (lutte contre l'absentéisme, évolution de carrière du salarié, modification notoire du contenu de son poste de travail.....).

9° Le rôle de la cellule d'accompagnement ne consiste pas à offrir un suivi thérapeutique au salarié. Elle a pour objet un rôle d'analyse et de proposition. Si le salarié nécessite une prise en charge thérapeutique, il appartiendra, avec l'accord exprès de celui-ci, au médecin du travail d'en informer son médecin traitant.

10° Le rôle du médecin écoutant consiste à :

- entendre en première intention le salarié qui lui est adressé par le médecin du travail,
- relever et analyser ce qui relève strictement du domaine médical et ne doit pas être porté à la connaissance des membres de la cellule...
- apporter au salarié le soutien qu'il requiert et qui relève de sa compétence,
- faire une synthèse des dysfonctionnements semblant être à l'origine du mal-être du salarié et restituer celle-ci sous forme anonyme aux membres de la cellule.

11° Les membres de la cellule d'accompagnement sont bien évidemment tenus au respect le plus strict de la confidentialité des débats.

12° Le médecin écoutant communiquera au médecin du travail du salarié, avec l'accord de celui-ci, les conclusions de la cellule d'accompagnement.

13° Le médecin écoutant saisi par le médecin du travail se trouve dans une situation équivalente à celle d'un médecin consultant. Le médecin écoutant doit justifier d'une formation diplômante ou d'une formation dispensée par un organisme agréé par le CNFMC à la prise en charge des risques psychosociaux.

14° Lorsque le médecin écoutant est un médecin du travail formé et volontaire pour assurer cette mission, il doit voir formaliser cette activité dans un avenant à son contrat de travail précisant son rôle et le temps accordé à chaque activité, avenant communiqué au conseil départemental de l'Ordre des médecins (article R4127-83 du code de déontologie médicale tel qu'il figure au code de la santé publique).

CODE DU TRAVAIL

Article L4624-1

Le médecin du travail est habilité à proposer des mesures individuelles telles que mutations ou transformations de postes, justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge, à la résistance physique ou à l'état de santé physique et mentale des travailleurs.

L'employeur est tenu de prendre en considération ces propositions et, en cas de refus, de faire connaître les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.

En cas de difficulté ou de désaccord, l'employeur ou le salarié peut exercer un recours devant l'inspecteur du travail. Ce dernier prend sa décision après avis du médecin inspecteur du travail.

Article R4624-18

Tout salarié bénéficie d'un examen médical à la demande de l'employeur ou à sa demande. La demande du salarié ne peut motiver aucune sanction.

CODE PENAL

Article 226-13

La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende.

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

Article L1111-7

Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues, à quelque titre que ce soit, par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées ou ont

fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en oeuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé, à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers. Elle peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication, dans des conditions définies par voie réglementaire au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de quarante-huit heures aura été observé. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans ou lorsque la commission départementale des hospitalisations psychiatriques est saisie en application du quatrième alinéa.

La présence d'une tierce personne lors de la consultation de certaines informations peut être recommandée par le médecin les ayant établies ou en étant dépositaire, pour des motifs tenant aux risques que leur connaissance sans accompagnement ferait courir à la personne concernée. Le refus de cette dernière ne fait pas obstacle à la communication de ces informations.

A titre exceptionnel, la consultation des informations recueillies, dans le cadre d'une hospitalisation sur demande d'un tiers ou d'une hospitalisation d'office, peut être subordonnée à la présence d'un médecin désigné par le demandeur en cas de risques d'une gravité particulière. En cas de refus du demandeur, la commission départementale des hospitalisations psychiatriques est saisie. Son avis s'impose au détenteur des informations comme au demandeur.

Sous réserve de l'opposition prévue à l'article L.1111-5, dans le cas d'une personne mineure, le droit d'accès est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale. A la demande du mineur, cet accès a lieu par l'intermédiaire d'un médecin.

En cas de décès du malade, l'accès des ayants droit à son dossier médical s'effectue dans les conditions prévues par le dernier alinéa de l'article L.1110-4.

La consultation sur place des informations est gratuite. Lorsque le demandeur souhaite la délivrance de copies, quel qu'en soit le support, les frais laissés à sa charge ne peuvent excéder le coût de la reproduction et, le cas échéant, de l'envoi des documents.

Article L4113-9

Les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes en exercice, ainsi que les personnes qui demandent leur inscription au tableau de l'ordre des médecins, des chirurgiens-dentistes ou des sages-femmes doivent communiquer au conseil départemental de l'ordre dont ils relèvent les contrats et avenants ayant pour objet l'exercice de leur profession ainsi que, s'ils ne sont pas propriétaires de leur matériel et du local dans lequel ils exercent ou exerceront leur profession, les contrats ou avenants leur assurant l'usage de ce matériel et de ce local.

Les mêmes obligations s'appliquent aux contrats et avenants ayant pour objet de transmettre sous condition résolutoire la propriété du matériel et du local.

La communication prévue ci-dessus doit être faite dans le mois suivant la conclusion du contrat ou de l'avenant, afin de permettre l'application des articles L.4121-2 et L.4127-1.

Les contrats et avenants dont la communication est prévue ci-dessus doivent être tenus à la disposition du ministre chargé de la santé par le conseil départemental de l'ordre des médecins, par le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes ou par le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes.

Toute personne physique ou morale passant un contrat avec un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme doit le faire par écrit.

Les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes exerçant en société doivent communiquer au conseil de l'ordre dont ils relèvent, outre les statuts de cette société et leurs avenants, les conventions et avenants relatifs à son fonctionnement ou aux rapports entre associés. Ces communications doivent être faites dans le mois suivant la conclusion de la convention ou de l'avenant.

CODE DE DEONTOLOGIE

Article R4127-4

Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi.

Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

Article R4127-83

Conformément à l'article L. 4113-9, l'exercice habituel de la médecine, sous quelque forme que ce soit, au sein d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution ressortissant au droit privé doit, dans tous les cas, faire l'objet d'un contrat écrit.

Ce contrat définit les obligations respectives des parties et doit préciser les moyens permettant aux médecins de respecter les dispositions du présent code de déontologie.

Tout projet de contrat peut être communiqué au conseil départemental de l'ordre, qui doit faire connaître ses observations dans le délai d'un mois.

Toute convention ou renouvellement de convention avec un des organismes prévus au premier alinéa, en vue de l'exercice de la médecine, doit être communiqué au conseil départemental

intéressé, de même que les avenants et règlements intérieurs lorsque le contrat y fait référence. Celui-ci vérifie sa conformité avec les prescriptions du présent code de déontologie ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats types établis soit par un accord entre le conseil national et les collectivités ou institutions intéressées, soit conformément aux dispositions législatives ou réglementaires.

Le médecin doit signer et remettre au conseil départemental une déclaration aux termes de laquelle il affirmera sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre, ni aucun avenant relatifs au contrat soumis à l'examen du conseil.

Article R4127-36

Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas.

Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposés, le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences.

Si le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que ses proches aient été prévenus et informés, sauf urgence ou impossibilité.

Les obligations du médecin à l'égard du patient lorsque celui-ci est un mineur ou un majeur protégé sont définies à l'article R.4127-42.

CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL

« 2. Qualifier le métier du médecin du travail

Le Code du travail confie au médecin du travail la mission de veiller à ce que l'exécution du contrat de travail respecte bien la limite du maintien de l'intégrité physique et mentale du salarié. Notre Conseil n' imagine pas que cette mission puisse être dévolue à un autre intervenant parce qu'elle ne voit pas comment elle pourrait l'être dans des conditions alliant au même niveau éthique et compétence. Notre assemblée estime que le médecin du travail occupe ainsi dans le dispositif de santé au travail une place particulière qui lui confère la possibilité et le devoir d'exercer un rôle d'animateur, d'informateur et d'organisateur dans les différents réseaux de compétences, d'influence et de communication indispensables à un véritable décollage du système de santé publique spécifique organisé dans et pour le monde du travail. C'est en ce sens que l'on peut parler d'un rôle « pivot » au sein de chaque service de santé au travail comme de la communauté plus large des acteurs de la santé au travail. Situé au croisement de la prévention des risques et du suivi des populations, il est le mieux placé pour combiner dans une démarche globale :

- le repérage des risques potentiellement pathogènes liés à l'organisation et aux conditions de travail ;
- la surveillance des travailleurs exposés à des risques particuliers ;
- le dépistage des pathologies professionnelles ;
- la veille sanitaire en milieu de travail dans un objectif de santé publique ;
- les préconisations et conseils relatifs à l'aménagement des postes de travail ;
- le maintien dans l'emploi, par la réorientation des salariés en difficulté de santé et par l'accompagnement médical des salariés en situation de rupture professionnelle.

C'est bien sur la base de l'exercice de ces missions conjuguant l'expertise médicale et la connaissance de l'entreprise que l'intervention du médecin dans les processus de reconnaissance de l'aptitude (ou de non-contre-indication) et de diagnostic de l'inaptitude peut trouver son sens et être intégrée à chaque niveau de la prévention. Dans sa mission de santé publique, le médecin du travail ne peut pas être limité par le lien à l'entreprise, quelles que soient sa nature et ses modalités. »