

Docteur Alain Carré, Verbatim, support écrit à son intervention et témoignage écrit remis à la chambre disciplinaire

18 décembre 2013, Audition devant la chambre disciplinaire de l'ordre des médecins du centre Orléans, suite à la plainte de la Société ORYS.

1 - Verbatim de l'intervention

Je m'appelle Alain Carré, j'ai exercé la médecine du travail de 1974 à 2008.

Actuellement j'ai une activité de suivi post professionnel.

J'imagine que beaucoup de gens ignorent ce dont il s'agit : il s'agit d'une consultation qui donne aux salariés ayant été exposés à des cancérogènes une prévention secondaire à la hauteur de ce qu'elle aurait dû être quand ils étaient exposés avant leur retraite. Cela nécessite parfois, malheureusement, de rédiger des certificats de maladie professionnelle. J'interviendrais ici comme praticien, comme médecin du travail, une espèce en voie de disparition à ce qu'on dit. Je ne pense pas, effectivement, que cette plainte aille dans le sens de la reviviscence de la médecine du travail. Il me paraît qu'il y a là quelque chose de coordonné. Je suis depuis assez longtemps dans ce milieu pour savoir que le médecin du travail qui va accomplir son devoir de médecin et de médecin du travail n'a pas bonne presse auprès de certains 'employeurs alors que d'autres employeurs peuvent y trouver un bénéfice au contraire.

Je pense que votre décision sera suivie car je pense que comme moi beaucoup de médecins du travail attendent ici que la justice soit rendue aujourd'hui.

Pour avoir été son collègue de 1978 à 2008 dans une grande entreprise nationale j'estime que le mot de « sapiteur » s'applique au Dr Huez. Le Dr Huez est un sapiteur en matière de psychopathologie du travail. C'est un sentiment d'irréalité de ma part aujourd'hui que je tiens à vous livrer ici.

Personnellement j'ai été extrêmement choqué par le rapport du conseil de l'ordre de 2006 et je pense qu'il faudra qu'une discussion s'ouvre entre les médecins du travail qui sont 6000 dans plus d'une centaine de mille de praticiens il va falloir que nous en discussions avec le conseil de l'ordre.

Il est inadmissible que soit interprété d'une telle façon l'article 51 du code de déontologie médicale. Le métier de médecin du travail c'est précisément de faire le lien entre le travail et la santé ce que nous appelons le lien santé travail. En matière de psychopathologie du travail depuis 1990 nous travaillons collectivement sur ces questions, nous publions régulièrement. Nous avons élaboré ce que nous appelons une clinique médicale du travail. C'est un travail sur les pratiques qui se fait, à la fois dans des associations professionnelles et à la fois dans des institutions agréées par la HAS pour la FMC.

Je pense qu'il est particulièrement choquant pour les médecins du travail de voir un des leurs, parmi les plus éminents, poursuivi aujourd'hui, c'est pourquoi je vous demande de considérer cette situation particulière. Je ne sais si parmi vous se trouvent des collègues, c'est-à-dire si l'un ou l'une d'entre vous a réellement exercé la médecine du travail. C'est un métier extrêmement difficile et je pense que cela mériterait de votre part une investigation complémentaire sur nos pratiques, sur notre clinique médicale du travail, avant que de vous prononcer.

2- Support écrit de l'intervention

1) Au regard de la clinique médicale du travail

- a) Problème central depuis les années quatre-vingt-dix d'investiguer le lien entre les psychopathologies et le travail dans l'intérêt exclusif de nos patients. Refondation du métier de médecin du travail à partir de cela.
- b) Clinique élaborée entre pairs Participation du Dr H à cette élaboration:

- Président de la Société de médecine du travail du Val de Loire pendant 25 ans, organisme de FMC, Participation à la fondation de E-Pairs (FMC agréée HAS) il y a 7 ans,
 - Président puis vice-président de l'association SMT
 - Animateur de la consultation du CHU Souffrances et Travail.
- c) Son exercice dans l'intérêt du patient (article 95 du CDM) dans le cadre d'une mission d'ordre public social (dans le cadre du 11^{ème} alinéa du préambule à la Constitution) par délégation de la puissance publique, directe dans le cas des médecins du travail des SST autonomes (L4622-4 du CDT). La notion d'intervention en urgence dont la légitimité est contestée par la partie adverse et qui répond aux termes des articles 9 et 58 du CDM et concerne le médecin du travail dans sa pratique professionnelle.

2) Le caractère infondé de l'interdiction de lien entre activité professionnelle et santé d'un patient du rapport du conseil de l'ordre de 2006 qui sert d'argumentaire principal à la partie adverse.

- a) Problème de domaine de compétence du CNOM dans le domaine des pratiques professionnelles qui ne relèvent pas de ses compétences.
- b) Conseils vides de sens dans certains domaines (lien santé-travail, harcèlement) instruisant à décharge la responsabilité des employeurs en extension abusive de l'article 51 du CDM et sans instruire le devoir médical envers les patients. Allant jusqu'à omettre l'obligation déontologique d'ouverture des droits médico-sociaux des patients notamment en contradiction avec l'article 50 du CDM et L461-6 du CSS
- c) Problème de compétence des rédacteurs du rapport appartenant au secteur de soin. Problème éventuel d'impartialité si les rédacteurs s'avéraient être eux même des employeurs.
- d) Invalidée par ailleurs publiquement par un membre actuel du conseil de l'ordre.
- e) De fait, les respecter rendrait impossible l'exercice de la médecine du travail pour la prise en charge individuelle du patient

3) Une procédure adaptée aux litiges avec les patients ou à leur représentation mais totalement inadaptée pour des employeurs défendant leur intérêt exclusif.

- a) Une plainte n'intervenant qu'au cours d'une procédure prud'homale ou pénale déclenchée par le patient à l'encontre de son employeur, y interfère, au contraire des règles de droit habituelles. Face à l'amiante pour en rendre le risque invisible, les employeurs instrumentalisaient l'Etat via le CPA. Face aux psychopathologies du travail, un des trois thèmes majeurs en santé publique en santé au travail, ils tentent aujourd'hui d'instrumentaliser l'Ordre des médecins.
- b) L'absence à partir de ce « signalement d'employeur », d'une investigation déontologique autonome du CDO : L'absence d'investigation des obligations de moyens (temps, compétences..), et de responsabilité (spécificité de la spécialité de médecin du travail qui fait obligation de reconstruire l'anamnèse professionnelle du lien santé travail...).
- c) Dans le cas des médecins du travail la procédure transgresse le principe d'indépendance réglementairement garanti (articles L4622-4, L4623-8 et L4624-1 du code du travail) qui interpose entre l'employeur et le médecin des procédures réglementaires d'arbitrage dont témoigne ici l'absence d'audition du médecin inspecteur du travail.
- d) La procédure **de conciliation** fragilise le respect du secret médical car elle investigate devant un tiers un dossier clinique. Elle met les membres des conseils départementaux dans une situation de transgression de la déontologie, dès lors qu'ils inciteraient le médecin du travail mis en cause à modifier ou infirmer l'écrit litigieux sans avoir au préalable eu un échange direct avec le patient qu'il

concerne, du fait de l'absence du patient et de celle de la prise en compte de l'intérêt de sa santé.

- e) Dans le cas du Dr H la production par le conseil départemental dont il relève de considérations infondées et partiales sans qu'à aucun moment ne soit intervenue un échange confraternel prévu à l'article 56 du CDM notamment dans l'établissement du dossier de la plainte. Dans un département voisin pour le Dr B, le CDO a reçu le médecin du travail à sa demande, et par la suite a décidé de ne pas porter plainte à son encontre. Inégalité de traitement ?

3- Témoignage écrit remis à la chambre disciplinaire

Je soussigné Alain Carré, Docteur en médecine, spécialiste en médecine du travail, diplômé de médecine du travail en agriculture, titulaire d'un diplôme d'études approfondies en Ergonomie du CNAM, ayant exercé la médecine du travail de 1974 à 2008, notamment de 1976 à 2008 pour l'entreprise EDF-GDF, dans laquelle j'ai occupé les postes de médecin du travail suivants :

- 1976 à 1987 : Centrale thermique EDF de production d'électricité de Vitry-Arrighi et par intermittence centrales thermiques de Vaires sur Marne et Montereau ;
 - 1979 à 1987 : Centrale gazière d'Alfortville, réseaux de transport de gaz est et sud du Groupe gazier de la région Parisienne, Direction des études et techniques nouvelles de Gaz de France, antenne d'Alfortville ;
 - 1987 à 2008 : Centre de distribution du gaz et de l'électricité EDF-GDF de Villejuif ;
- ayant été de 2003 à 2006 délégué professionnel des médecins du travail EDF-GDF à la Commission Nationale de Médecine du Travail EDF-GDF, élus par mes pairs, pour les représenter professionnellement dans les instances représentatives EDF-GDF en santé au travail, mandat dans lequel le Dr Dominique HUEZ m'a succédé; responsable, depuis ma retraite, de la consultation de suivi médical post professionnel réservée aux retraités des IEG, mise en place par l'équivalent des œuvres sociales du comité d'entreprise (CCAS), membre du conseil d'administration de l'association E-pairs, référent (« binôme ») dans le cadre de l'association E-pairs d'évaluation des pratiques professionnelles entre pairs (habilitée par la HAS) et dont le Dr HUEZ est membre du Conseil d'administration, **atteste par la présente des faits suivants concernant le Dr Dominique HUEZ :**

J'ai mené avec le Dr HUEZ des coopérations professionnelles, tant dans l'entreprise EDF-GDF, que dans des associations professionnelles depuis 1978.

Dans l'entreprise EDF-GDF, ces coopérations, dont il est impossible de rendre ici totalement compte tant elles ont été constantes et très nombreuses, ont notamment porté :

- Sur la participation à la création d'une matrice emplois-expositions sous la supervision du Pr GOLDBERG et du Dr IMBERNON. Cette matrice MATEX validée internationalement permet, notamment, de faire le lien entre les postes de travail et les expositions professionnelles et a permis, ensuite, de construire des corrélations entre les expositions et la survenue de pathologies (Marchand, Imbernon, Goldberg : analyse de la mortalité générale et par cancer des travailleurs et ex-travailleurs d'EDF et GDF, INVS, 2005). C'est sous l'impulsion du Dr HUEZ, responsable d'un groupe de travail, que cette matrice a été introduite dans le système médical informatique HORIZON dans la création duquel il s'est, par ailleurs, particulièrement investi (application EXPRO).
- Alors que j'étais délégué professionnel, le Dr HUEZ a proposé en 2005 un groupe de travail « fiches de poste » auquel il a participé puis qu'il a animé, après mon départ, et qui a permis, grâce à la réunion de compétence de médecins du travail EDF-GDF, de mettre à disposition des médecins du travail de l'entreprise, de sa Direction et des représentants du personnel, des fiches de postes évolutives (fiches MATEX et Fiches Repères) pour la quasi-totalité des postes de travail existants dans l'entreprise. La consultation de suivi médical professionnel bénéficie pleinement de ces fiches qui, in fine, permettent de construire le lien santé-travail pour les personnes c'est-à-dire le

lien entre la survenues de pathologies, notamment de cancers, avec les expositions aux cancérogènes, dans l'hypothèse de déclarations de maladies professionnelles.

- J'ai également participé, à la fin des années 80, alors que le Dr HUEZ et moi-même suivions ensemble des séminaires du Pr DEJOURS à l'Ecole des hautes études en sciences sociales, à des groupes de travail de médecins du travail EDF-GDF, destinés à mettre en place des observations cliniques rationnelles sur les effets de l'organisation du travail sur la santé physique et mentale des agents EDF-GDF. Le Dr HUEZ a été moteur dans cette démarche et sa participation très constructive. J'ai personnellement, comme d'autres médecins du travail EDF-GDF, obtenu et participé, dans l'établissement dont j'étais le médecin du travail, à deux enquêtes de psychodynamique du travail en 1991 et, dans cette démarche, le groupe de pairs auquel participait le Dr HUEZ a été d'un très grand soutien, dans un climat peu favorable dans l'entreprise à l'époque.
- Le Dr HUEZ, s'est particulièrement investi, dans l'entreprise et hors de l'entreprise, en matière d'effets de l'organisation du travail sur la santé. Le mode d'organisation du secteur nucléaire, où il a exercé la médecine du travail, par la tension que font peser certaines organisations du travail, a impliqué qu'il se forme et mène des réflexions approfondies, notamment à l'occasion de conséquences tragiques sur la santé de ses patients, les agents de la centrale de CHINON. Il a participé à EDF-GDF, comme médecin de terrain puis comme délégué professionnel, à la mise en place d'une veille médicale en santé mentale puis en risques psychosociaux qui consistait en un recueil d'indicateurs de santé mentale en corrélant chaque recueil à des facteurs de risques psychosociaux.
- Dans ce domaine la compétence du Dr HUEZ est parfaitement reconnue. Il a été notamment l'un des organisateurs du congrès national de médecine et de santé au travail de Tours en 2008 dont ces questions constituaient la matière. Il a publié plusieurs articles scientifiques et un ouvrage sur ce sujet et son expérience est devenue rapidement une référence, notamment pour ses collègues. Il est actuellement consultant en psychopathologie du travail dans une consultation hospitalière de pathologie professionnelle. Il a été entendu par le groupe d'experts en matière de facteurs de risques psychosociaux du ministère du travail en 2010.

Hors de l'entreprise EDF-GDF, j'ai mené des coopérations avec le Dr HUEZ dans un cadre associatif professionnel, notamment dans l'association SMT (santé et médecine du travail) et participé, avec lui, à la mise en œuvre de plusieurs ouvrages professionnels, en coopération avec d'autres médecins du travail. Nous avons rédigé en commun plusieurs articles professionnels notamment sur l'expertise en santé au travail et le secret médical en médecine du travail. Les travaux de cette association dont le Dr HUEZ a été président et membre du conseil d'administration ont permis une meilleure qualité des pratiques professionnelles guidées par la déontologie médicale. Ils ont permis, en référence à des concepts issus des sciences sociales, de fonder une démarche clinique nouvelle.

Comme la clinique médicale se décline spécifiquement en psychiatrie ou en cardiologie, la « clinique médicale du travail » permet de déployer la clinique médicale dans le champ si spécifique de la médecine au travail.

Un récent séminaire conjoint des associations SMT et E-pairs théorise cette avancée essentielle en matière de clinique médicale. Dans ce cadre, à travers un corpus théorique, il est cliniquement possible de corréler des éléments subjectifs rapportés par le patient et/ou d'autres salariés avec des éléments objectifs de l'organisation du travail.

Dans l'ensemble de ces activités menées en coopération avec le Dr HUEZ je ne l'ai jamais pris en défaut, en paroles ou en actes, avec la déontologie médicale. Il a toujours fait preuve d'une écoute et d'échanges professionnels constructifs avec ses collègues. Il est particulièrement attentif à la santé de ses patients notamment dans le cadre de son exercice dans un milieu où la situation de salariés d'entreprises sous-traitantes est notoirement plus à risque.

Ce que lui reproche la société ORYS est évidemment de pure circonstance : C'est parce qu'elle est poursuivie pour des faits qui pourraient constituer un délit et afin de tenter de s'en affranchir qu'elle fait grief au Dr HUEZ.

Or, il est légitime pour un médecin, dès lors qu'il en a la compétence, d'attester du lien entre un élément pathogène et la santé de son patient. Cette démarche diagnostique caractérise l'acte médical.

Tout médecin a le devoir, imposé par la Loi, de signaler le lien entre un élément pathogène professionnel et la survenue d'une pathologie.

Cette capacité n'est pas déniée au médecin du travail en matière de lien entre une exposition à un agent physique, biologique ou chimique professionnel et la survenue d'une pathologie susceptible d'être reconnue en maladie professionnelle, pourquoi lui serait-elle refusée en matière de risque de l'organisation du travail pour la santé psychique ?

Les médecins du travail sont bien des médecins spécialisés dont la compétence s'étend à tous les aspects des liens entre le travail et la santé. Le travail entre pairs sur les pratiques professionnelles permet, dans ce cadre, en prenant en compte le contexte, celui de l'entreprise, la nature de l'activité, celle du contrat de travail, ce que le médecin du travail a pu observer en milieu de travail, ce que les autres salariés disent vivre, la parole du salarié et les échanges avec lui, de construire une appréciation pertinente de la situation (« de le voir travailler »).

Alors que ses compétences lui permettent de faire le lien entre des événements, notamment subjectivement rapportés par un salarié et ce qu'il observe de la situation de travail de celui-ci, alors qu'il se réfère à la clinique médicale du travail approuvée par ses pairs dans un cadre habilité par la HAS, on reproche au Dr HUEZ d'avoir accompli son devoir de médecin et son métier de médecin du travail.

La rédaction même du certificat qui est reproché au Dr HUEZ est caractéristique de la situation particulière que j'ai malheureusement rencontrée, comme d'autres médecins du travail : Dans le très court espace temporel de l'entretien clinique, face à un salarié cohérent mais en très grande souffrance professionnelle, le médecin du travail craint avant tout le passage à l'acte auto ou hétéro agressif.

L'incompréhension du salarié de ce qui lui arrive et lui semble incohérent, un vécu douloureux d'injustice, une perte de l'estime de soi, l'expression d'une souffrance éthique sont des signes impératifs d'alerte.

La seule conduite à tenir dans ces circonstances est d'essayer de comprendre et de faire comprendre au salarié ce que la situation a de conjoncturel et d'extérieur à sa mise en cause de lui-même.

Ce retour à la rationalité, cette mise à distance de la dramatisation personnelle doit permettre au salarié de recouvrer un minimum de pouvoir d'agir.

C'est dans cette situation et pour cette raison que le médecin du travail rédige un certificat médical qui a dans ce cadre une fonction thérapeutique. Ne pas le faire serait, en fonction des conséquences attendues, un défaut d'assistance à personne en péril.

Devant un patient en grande souffrance psychique, un médecin digne de ce nom n'a pour seul souci que l'intérêt premier et impératif de la santé de son patient.

C'est ce qu'a fait ici le Dr Dominique HUEZ.

Il n'a pu s'en expliquer confraternellement, jusqu'alors, la procédure suivie paraissant privilégier l'intérêt de l'employeur au détriment de celui du patient et de la confraternité.

J'ajoute que je suis à la disposition de toute instance légitime pour lui fournir plusieurs certificats que j'ai rédigés, de même nature que celui rédigé par le Dr HUEZ afin, si une sanction lui était infligée, d'être poursuivi pour le même motif.

Je souhaite être entendu devant la Commission Régionale Disciplinaire pour apporter ce témoignage.