

Incompétence et complicité des instances disciplinaires de l'ordre des médecins : Il est temps que cela cesse

Le Dr S. médecin du travail dans une maison de retraite (EHPAD), est alerté à partir de 2010 par des déclarations des employés de l'établissement, lors des visites médicales, sur la dégradation de leurs conditions de travail et la souffrance qui en résulte.

Il mène une enquête par questionnaire et recueille l'expression des salariés lors des consultations médicales entre le 14 mars et le 11 avril 2011. Suite au résultat, il demande par écrit au chef d'établissement de modifier l'organisation du travail et, devant son inertie, précise par courrier le 17 octobre 2012 le risque pour la santé des travailleurs, les responsabilités du chef d'établissement s'il n'agissait pas pour en faire la prévention, et enfin recommande une expertise de la CARSAT afin de pouvoir prévenir le risque.

Cette démarche est strictement conforme au signalement de risque devenu obligatoire pour les médecins du travail depuis 2011 dans le cadre de l'article L4624-9 du code du travail (numérotation nouvelle dans le cadre de la loi Travail). En effet cet article précise que : « *lorsque le médecin du travail constate la présence d'un risque pour la santé des travailleurs, il propose par un écrit motivé et circonstancié des mesures visant à la préserver. L'employeur prend en considération ces propositions et, en cas de refus, fait connaître par écrit les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite (...) Les propositions et les préconisations du médecin du travail et la réponse de l'employeur, (...), sont transmises au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, aux délégués du personnel, à l'inspecteur ou au contrôleur du travail, au médecin inspecteur du travail ou aux agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale et des organismes mentionnés à l'article L. 4643-1.* »

1. Le Dr S. a déployé les moyens appropriés pour établir son diagnostic de risque psychosocial collectif en lien avec des causes organisationnelles et relationnelles notamment en utilisant des questionnaires validés.
2. Il a alerté loyalement et par écrit le chef d'établissement de ce risque et de la nécessité de le prévenir
3. Confronté à un refus, il a appliqué les dispositions de signalement motivé et circonstancié, et notamment préconisé comme première mesure de prévention une enquête d'un organisme extérieur, comme il y est astreint, comme médecin du travail, par l'article L4624-9 du code du travail. S'il s'en était abstenu, alors qu'il en avait l'obligation réglementaire, il aurait engagé sa responsabilité personnelle et pénale
4. Il a transmis aux autorités désignées son courrier de signalement comme l'y oblige la Loi et a prévenu les autorités responsables de ce type d'établissement qui en sont la tutelle

La plainte du chef d'établissement contre le Dr S. a été déclarée recevable et transmise par le conseil départemental de l'ordre des médecins. Il a été condamné par l'instance disciplinaire régionale. Cette condamnation a été confirmée par l'instance disciplinaire nationale de l'ordre au motif qu'il aurait méconnu l'obligation déontologique de moralité !

- Nous accusons d'incompétence ces instances d'exception qui ont condamné un médecin du travail au motif qu'il a accompli son devoir en appliquant des dispositions du code du travail
- Nous accusons le président du conseil de l'ordre de ne pas intervenir pour faire cesser ce qui constitue un déni de droit et un détournement de la déontologie médicale
- Nous accusons la ministre de la santé de laisser perdurer de telles pratiques incompatibles avec un Etat de droit.

Il est temps que cela cesse.

Association SMT- santé et médecine du travail

11 décembre 2016