

# REQUÊTE POUR EXCÈS DE POUVOIR

## DEVANT LE CONSEIL D'ÉTAT

**Pour :** *l'Association Santé et Médecine du Travail SMT, le Syndicat National des Médecins du Travail des Mines et des Industries Electriques et Gazières, le Syndicat UGICT CGT, l'association ASD PRO, l'Union Syndicale Solidaires, le Syndicat de la Médecine Générale – Requérants –*

**Ayant pour avocats :**

**SELARL TEISONNIERE-TOPALOFF-LAFFORGUE-ANDREU**

**Représentée par M<sup>e</sup> Sylvie TOPALOFF, avocat au barreau de Paris**

**Contre :** *Le Gouvernement*

La décision implicite de rejet née le 17 juillet 2016 de Monsieur le Premier ministre à l'encontre de la demande d'abrogation partielle de l'article R.4126-1 du Code de la santé publique en ce qu'il comporte le mot « notamment » dans son premier alinéa.

### 1 – LES FAITS ET LA PROCÉDURE

Par une requête préalable du 13 mai 2016, les requérants ont sollicité du Premier ministre (ci-après le ministre) l'abrogation partielle de l'article R.4126-1 du Code de la santé publique qui dispose que : « *L'action disciplinaire contre un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme ne peut être introduite devant la chambre disciplinaire de première instance que par l'une des personnes ou autorités suivantes :*

*1° Le Conseil national ou le conseil départemental de l'Ordre au tableau duquel le praticien poursuivi est inscrit à la date de la saisine de la juridiction, agissant de leur propre initiative ou à la suite de plaintes, formées **notamment**(1) par les patients, les organismes locaux d'assurance maladie obligatoires, les médecins-conseils chefs ou responsables du service du contrôle médical placé auprès d'une caisse ou d'un organisme de sécurité sociale, les associations de défense des droits des patients, des usagers du système de santé ou des personnes en situation de précarité, qu'ils transmettent, le cas échéant en s'y associant, dans le cadre de la procédure prévue à l'article L.4123-2 (...) ».*

Le but de la requête est l'abrogation pure et simple du mot « notamment » de cet article car la liste des plaignants ne peut être que limitative.

.....

1– Soulignement en gras rajouté

Le ministre a accusé réception de cette réclamation le 17 juin 2016. N'y ayant pas répondu favorablement à ce jour, on doit considérer qu'il l'a rejetée implicitement.

Tout au plus a-t-il répondu le 15 juin 2016 qu'il transmettait la correspondance des requérants au ministre des Affaires sociales afin qu'elle en prescrive un examen approfondi et qu'une réponse puisse être apportée, mais ce courrier purement informatif n'a aucune incidence sur la procédure.

La présente requête a donc pour objet de solliciter l'annulation de la décision implicite de rejet du ministre quant à la demande d'abrogation sollicitée et une injonction d'abroger partiellement l'article R.4126-1, s'agissant de l'adverbe « notamment ».

### 2 – DISCUSSION

#### 2.1 – À TITRE PRÉLIMINAIRE :

##### SUR L'INTÉRÊT À AGIR DES REQUÉRANTS

Les syndicats requérants ont un intérêt moral et collectif à l'abrogation partielle de l'article R.4126-1 du Code de la santé publique. En effet, cette disposition a des conséquences sur la pratique quotidienne de tout médecin amené à rédiger un certificat, un courrier, etc. susceptible de tomber entre les mains de tiers à la relation médecin-patient qui voudraient porter plainte devant le Conseil de l'Ordre.

Le mot « notamment » enlève tout caractère limitatif à la liste potentielle des plaignants, aussi tout médecin est susceptible de faire l'objet d'une plainte devant l'organe disciplinaire.

Partant, l'action des syndicats requérants est recevable.

2.2 – SUR LA LÉGALITÉ DE LA DÉCISION DU MINISTRE DE  
REFUSER D'ABROGER PARTIELLEMENT L'ARTICLE R.4126-1  
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

L'article R.4126-1 du Code de la santé publique dispose que : « L'action disciplinaire contre un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme ne peut être introduite devant la chambre disciplinaire de première instance que par l'une des personnes ou autorités suivantes :

1° Le Conseil national ou le conseil départemental de l'Ordre au tableau duquel le praticien poursuivi est inscrit à la date de la saisine de la juridiction, agissant de leur propre initiative ou à la suite de plaintes, formées notamment par les patients, les organismes locaux d'assurance maladie obligatoires, les médecins-conseils chefs ou responsables du service du contrôle médical placé auprès d'une caisse ou d'un organisme de sécurité sociale, les associations de défense des droits des patients, des usagers du système de santé ou des personnes en situation de précarité, qu'ils transmettent, le cas échéant en s'y associant, dans le cadre de la procédure prévue à l'article L.4123-2 ;

2° Le ministre chargé de la santé, le préfet de département dans le ressort duquel le praticien intéressé est inscrit au tableau, le directeur général de l'agence régionale de santé dans le ressort de laquelle le praticien intéressé est inscrit au tableau, le procureur de la République du tribunal de grande instance dans le ressort duquel le praticien est inscrit au tableau ;

3° Un syndicat ou une association de praticiens.

Les plaintes sont signées par leur auteur et, dans le cas d'une personne morale, par une personne justifiant de sa qualité pour agir. Dans ce dernier cas, la plainte est accompagnée, à peine d'irrecevabilité, de la délibération de l'organe statutairement compétent pour autoriser la poursuite ou, pour le conseil départemental ou national, de la délibération signée par le président et comportant l'avis motivé du conseil.

Lorsque la plainte est dirigée contre un étudiant non inscrit au tableau à la date de la saisine, le conseil départemental ayant qualité pour saisir la chambre disciplinaire est le conseil au tableau auquel est inscrit le praticien auprès duquel a été effectué le remplacement ou l'assistantat.

Les plaintes sont déposées ou adressées au greffe ».

L'article L.4123-2 précité dispose que : « Il est constitué auprès de chaque conseil départemental une commission de conciliation composée d'au moins trois de ses membres. La conciliation peut être réalisée par un ou plusieurs des membres de cette commission, selon des modalités fixées par décret en Conseil d'État.

Lorsqu'une plainte est portée devant le conseil départemental, son président en accuse réception à l'auteur, en informe le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme mis en cause et les convoque dans un délai d'un mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte en vue d'une conciliation. En cas d'échec de celle-ci, il transmet la plainte à la chambre disciplinaire de première instance avec l'avis motivé du conseil dans un délai de trois mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte, en s'y associant le cas échéant.

Lorsque le litige met en cause un de ses membres, le conseil départemental peut demander à un autre conseil de procéder à la conciliation.

En cas de carence du conseil départemental, l'auteur de la plainte peut demander au président du Conseil national de saisir la chambre disciplinaire de première instance compétente. Le président du Conseil national transmet la plainte dans le délai d'un mois. »

On relèvera, au préalable, que le Conseil national ou les conseils départementaux de l'Ordre ne disposent que de deux alternatives pour introduire une action devant la chambre disciplinaire de première instance, en vertu de l'article R.4126-1 précité : ils peuvent agir de leur propre initiative ou à la suite de plaintes. C'est cette seconde possibilité qui nous intéresse, en l'espèce, dans le cadre de plaintes de tiers à l'encontre d'un médecin, relatives à la relation qu'il a pu entretenir avec son patient et notamment des courriers, des certificats, etc. qu'il a pu dresser.

La première alternative, quoique non exempte de problèmes du point de vue du strict respect du secret professionnel – *quid* de la divulgation de ce qui a été confié au médecin dans l'exercice de sa profession ou de ce qu'il a vu, entendu ou compris à l'égard de ses confrères du conseil départemental de l'Ordre et de ses juges ? – est moins dramatique que la seconde dans la mesure où ces derniers ont prêté serment.

La seconde alternative ne résiste pas à l'analyse du point de vue de la légalité. Les hypothèses de départ sont multiples et assez similaires : tel médecin du travail, par exemple, dresse un certificat médical sur la question du droit de retrait d'un salarié en présence d'un danger grave et imminent, tel médecin généraliste, rédige un certificat détaillé établissant un lien entre le travail et l'état de santé d'un patient, dans le cadre d'une consultation de psychopathologie au travail, ou à son cabinet, ou tel psychiatre écrit un courrier à son confrère généraliste, remis en main propre à son patient, évoquant, là encore, un lien entre la pathologie constatée et le travail.

Il arrive que la situation de travail se dégrade à tel point que le salarié est licencié pour toute raison possible et imaginable : inaptitude, faute, prise d'acte de la rupture du contrat de travail, etc., et que l'affaire est portée aux prud'hommes. Le salarié, pour faire valoir ses droits, verse alors aux débats le certificat ou le courrier susvisé, et l'employeur, mécontent de ce qu'un médecin ait pu établir un diagnostic de psychopathologie liée au travail de saisir le conseil départemental de l'Ordre d'une plainte à son encontre(2).

Ceci est malheureusement permis par la deuxième alternative susvisée car la liste des plaignants potentiels fixée par l'article R.4126-1 du Code de la santé publique n'est pas limitative : « *Le Conseil national ou le conseil départemental de l'Ordre au tableau duquel le praticien poursuivi est inscrit à la date de la saisine de la juridiction, agissant de leur propre initiative ou à la suite de plaintes, formées **notamment**(3) par les patients [etc.]* »...

Les conséquences sur la légalité de la procédure sont très graves au plan du secret professionnel et de son corollaire pour le patient : le droit au secret médical. Vous pourriez considérer, en opérant une analyse très superficielle, que dans la mesure où le salarié – dans le cadre d'une procédure prud'homale par exemple – a choisi de divulguer lui-même la pathologie dont il était atteint et le lien qu'avait établi le médecin avec son travail, le secret médical serait levé, et que rien n'empêcherait tel ou tel tiers de s'emparer du courrier, du certificat, pour porter plainte devant les juges disciplinaires.

Mais ce moyen ne résiste pas à l'analyse dans la mesure où le secret médical du patient est un droit absolu, garanti par l'article L.1110-4 du Code de la santé publique : « *Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.*

*Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé. »*

.....

2- La psychopathologie est prise à titre d'exemple car les plaintes relevées, jusqu'à présent, devant les instances disciplinaires, portent très souvent sur ce point. Mais, le cas est transposable à toute autre pathologie contractée au travail.

3- Soulignement en gras rajouté

L'écrit médical aboutissant, par exemple, à la constatation d'un danger grave et imminent, d'un lien entre une dépression grave et le travail, d'une inaptitude pour un syndrome anxiodépressif à la suite de faits de harcèlement moral ou sexuel, n'est que la partie émergée d'un iceberg dans le cadre d'une anamnèse sérieuse et donc globale d'un patient.

Tout médecin, qu'il soit généraliste, psychiatre, médecin du travail, etc. entretient une relation privilégiée et unique avec son patient dont le caractère secret est garanti par la loi. Aussi, nul employeur, nul autre tiers, hormis les cas particuliers des organismes locaux d'assurance maladie obligatoires, des médecins-conseils chefs ou responsables du service du contrôle médical placé auprès d'une caisse ou d'un organisme de sécurité sociale, et des associations de défense des droits des patients, des usagers du système de santé ou des personnes en situation de précarité, listés par l'article R.4126-1 du Code de la santé publique, ne peut venir en perturber l'existence.

La partie immergée de l'iceberg que constitue le dossier médical prévu par les articles R.1112-2 et 4127-45 du Code de la santé publique contient notamment l'anamnèse du patient, ses antécédents, la nature des soins qui lui sont dispensés, les informations sur ses hospitalisations éventuelles, son état clinique, les examens prescrits, les informations sur la démarche médicale adoptée, les correspondances échangées avec d'autres professionnels de santé, etc.

Or, ce sont ces éléments précis, figurant au dossier médical du patient, qui conduisent à l'établissement de tel ou tel écrit médical incriminé. Il ne saurait en être autrement sauf à violer de plein fouet les règles de déontologie médicale. Ainsi, dans le cadre d'une plainte portée devant la chambre disciplinaire par tel ou tel employeur, il est impossible de discuter sérieusement du contenu de l'écrit précité sans évoquer tout ou partie du dossier médical du patient.

Ainsi, la plainte d'un tiers, tel qu'un employeur, hormis les organismes, médecins et associations susvisés, qui entrent dans des cadres très particuliers, permise par l'adverbe « notamment » de l'article R.4126-1 du Code de la santé publique, heurte de plein fouet le droit au secret médical du patient, qui *a fortiori*, n'est pas partie à l'instance disciplinaire.

La contrainte terrible pour le médecin est qu'il doit se taire : il ne peut en aucun cas évoquer l'anamnèse, les antécédents, les examens pratiqués, l'état général du patient, devant un tiers, afin de le protéger, alors qu'il encourt un risque de sanction grave pouvant aller jusqu'à la radiation. En d'autres mots, il ne peut dévoi-

ler à un employeur (par exemple) les raisons qui l'ont conduit à rédiger un écrit établissant un lien entre santé et travail.

Or, ces raisons peuvent être multiples et complexes, elles peuvent être le fruit d'hésitations, après une minutieuse analyse, qui aura conduit le médecin à prescrire des examens complémentaires pour écarter une maladie intercurrente... Ainsi, par exemple, en présence d'un syndrome anxiodépressif majeur d'un cadre bancaire qui fait l'objet, selon ce dernier d'un harcèlement moral, son médecin généraliste, son médecin du travail, son psychiatre, etc., peuvent prescrire un scanner cérébral pour des maux de tête persistants et rebelles aux analgésiques qui s'inscriraient dans le cadre du syndrome précité...

Ce scanner peut révéler l'existence d'une maladie telle une sclérose en plaques, une épilepsie, ou une tumeur cérébrale, par exemple, et le médecin va alors se poser la question de l'incidence de cette pathologie sur le syndrome anxiodépressif précité... Est-il lié au travail ou à la pathologie découverte sur le scanner ? En conscience, après réflexion et éventuelle concertation avec ses confrères généralistes, neurologues, psychiatres, etc., le médecin pourra décider que la pathologie intercurrente doit être écartée et que la dépression est liée essentiellement à la dégradation des conditions de travail, d'ailleurs décrites par d'autres salariés de la même entreprise...

Imaginons maintenant que le médecin en question qui a établi un écrit médical relatif au lien santé/travail se retrouve attaqué devant la chambre disciplinaire de première instance à la suite d'une plainte – seconde alternative de l'article R.4126-1 du Code de la santé publique – de l'employeur mécontent de ce qu'un médecin ait pu rédiger l'écrit précité.

L'employeur, prêt à tout pour faire sanctionner un prétendu certificat de complaisance au visa de l'article 4127-28 du Code de la santé publique, a-t-il à savoir que son salarié, cadre bancaire, est atteint d'une tumeur cérébrale qui n'entraîne aucune inaptitude à son poste ?(4) A-t-il à connaître tout le cheminement médical, les scanners passés, les examens complémentaires, les avis de spécialistes, les notes du médecin du travail, les courriers échangés avec les confrères qui auront conduit au lien santé/travail établi par le médecin du travail ? A-t-il à être informé de toutes ces investigations, de tous ces questionnements, que le médecin du travail – s'il veut se défendre de la façon la plus efficace possible – est forcé de dévoiler à ses juges, puisque pour échapper à la sanction, le médecin devra .....

4– On relèvera également le risque qui existe pour la carrière du salarié si l'employeur prend connaissance d'une telle pathologie.

user de tous ses moyens de défense disponibles et donc d'expliquer à la chambre disciplinaire, dans un cadre contradictoire, tous les éléments qui l'ont conduit à son diagnostic ?

À l'évidence non : le tiers à la relation entre le médecin et son patient n'a pas à avoir connaissance de tous les ressorts qui ont conduit au lien santé/travail. Ainsi, l'adverbe « notamment » de l'article 4126-1 pose un problème insurmontable à l'égard de l'article L.1110-4 du Code de la santé publique qui protège le secret médical du patient.

La violation est d'autant plus inévitable que l'article L.4123-2 du Code de la santé publique impose au président du conseil départemental de l'Ordre de convoquer le plaignant et le médecin incriminé, pour une conciliation, dans le délai d'un mois. Elle **l'oblige**(5) également de transmettre la plainte à la chambre disciplinaire en s'y associant ou non, si la conciliation n'aboutit pas.

On notera, bien évidemment, que cet article, qui n'est pas en cause, ne fait pas obstacle à l'examen de la légalité de l'article R.4126-1 du Code de la santé publique. Simplement, sa rédaction renforce l'impasse dans laquelle l'adverbe « notamment » de l'article R.4126-1 place les médecins dans la mesure où, en cas d'échec de la conciliation, le conseil départemental **« transmet »**(6) la plainte à la chambre disciplinaire en s'y associant ou non.

Ainsi, le conseil départemental, en cas de plainte, n'a même pas le pouvoir de faire obstacle à l'immixtion du tiers dans la procédure. En d'autres termes, une fois la plainte lancée, si le tiers ne souhaite pas concilier, le médecin sera jugé devant les instances disciplinaires, en présence d'un tiers, sans aucune garantie ni pour le secret médical de son patient ni pour son droit à une défense efficace qui s'inscrit dans le droit à un procès équitable, prévu par l'article 6 § 1 de la Convention de Sauvegarde des Droits de l'Homme du 4 novembre 1950.

Soulignons par ailleurs l'article L.1110-4 est violé par l'adverbe « notamment » dès la phase de conciliation obligatoire, car si le médecin veut concilier il devra énoncer les multiples et complexes raisons précitées qui ont conduit à son diagnostic.

L'alternative est insoluble : soit le médecin incriminé se défend point par point, dès la phase de conciliation contre le plaignant, que le conseil départemental se soit ou non associé à la plainte, et viole le secret médical en divulguant des informations du dossier médical, .....

5– Souligné par nous

6– Souligné par nous

soit il respecte son obligation déontologique vis-à-vis du secret et se prive, paradoxalement, d'un procès équitable à l'égard du plaignant susvisé.

Aussi, d'une part, l'article R.4126-1 viole-t-il l'article L.1110-4 du Code de la santé publique qui dispose que : « Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

*Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé [...] ».*

Aucune dérogation légale à cet article n'est permise par le Code de la santé publique dans le cas qui nous intéresse. Ainsi, la violation est flagrante puisque l'article R.4126-1 aboutit, de fait, en raison de l'absence de limitation des plaignants – par l'emploi de l'adverbe « notamment » – à une violation du secret médical pour se défendre.

D'autre part, l'article R.4126-1 viole de plein fouet, pour les raisons sus invoquées, le droit à un procès équitable, respectueux de l'égalité des armes, garanti par l'article 6 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme du 4 novembre 1950, faisant partie intégrante du bloc de légalité.

En effet, le principe d'égalité des armes, « implique l'obligation d'offrir à chaque partie une possibilité raisonnable de présenter sa cause, ... dans des conditions qui ne la placent pas dans une situation de net désavantage par rapport à son adversaire(7) » : CEDH, *Dombo Beheer*, 27 octobre 1993.

Toute aussi grave est la contradiction entre l'article R.4126-1 du Code de la santé publique, dans sa rédaction actuelle, avec l'adverbe « notamment », et l'alinéa V de l'article L.1110-4 du même code qui prévoit que « le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende ». Les informations dont s'agit concernent, bien entendu, l'entier dossier médical du patient.

La présence de tel ou tel employeur à la procédure disciplinaire est ainsi illégale, même du point de vue de la loi pénale, puisque comme on l'a vu, pour se défendre

.....  
7– Souligné par nous

efficacement, le médecin est contraint de délivrer toute l'anamnèse qui l'a conduit à écrire le lien entre santé et travail. Or, si l'employeur est plaignant, il est certain qu'il voudra obtenir la communication de toute information du dossier qui pourrait aboutir à la sanction maximale pour le médecin.

On arrive ainsi à une contradiction extrême : le médecin se rend coupable d'une violation du secret professionnel prévue et sanctionnée par l'article 226-13 du Code pénal, du fait de la présence de l'employeur dès la phase de conciliation, s'il veut se défendre, mais ce dernier encourt aussi un an d'emprisonnement du fait de sa seule présence, en tant que tiers à la relation médecin patient...

Et dans le cadre de l'échange des mémoires, les membres du Conseil de l'Ordre risquent, à cause de cet adjectif « notamment », des poursuites pour complicité de violation du secret médical, du seul fait du respect de la procédure, telle qu'elle existe aujourd'hui.

Aussi, la décision de rejet du ministre de supprimer l'adverbe « notamment » de l'article R.4126-1 du Code de la santé publique encourt-elle une annulation certaine.

On fera remarquer, par ailleurs, à votre Conseil les circonstances rocambolesques dans lesquelles ont été édictées l'article dont l'abrogation partielle est sollicitée. En effet, dans sa rédaction initiale, issue du décret n°2007-434 du 25 mars 2007, la liste des plaignants potentiels contre un médecin était limitative. Seuls les patients, les organismes locaux d'assurance maladie obligatoires, les médecins-conseils chefs ou responsables du service du contrôle médical placé auprès d'une caisse ou d'un organisme de sécurité sociale, les associations de défense des droits des patients, des usagers du système de santé ou des personnes en situation de précarité pouvaient porter plainte contre un médecin du travail.

Moins d'un mois plus tard et contre toute attente, l'administration ouvrait la boîte de pandore, en supprimant le caractère limitatif des plaignants potentiels par l'introduction de l'adverbe « notamment ».

Désormais, peuvent **notamment** porter plainte contre un médecin : les patients, les organismes locaux d'assurance maladie obligatoires, les médecins-conseils chefs ou responsables du service du contrôle médical placé auprès d'une caisse ou d'un organisme de sécurité sociale, les associations de défense des droits des patients, des usagers du système de santé ou des personnes en situation de précarité.

Le texte a été modifié une dernière fois par le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 mais le mot « notamment » a été conservé.

Enfin, il convient d'ajouter que tout employeur a la possibilité de se défendre contre tout écrit médical établissant un lien entre la santé et le travail dans le cadre d'une procédure prud'homale ou de toute autre procédure. Un certificat, un courrier, un écrit, émanant d'un médecin, n'est qu'un moyen de preuve comme un autre pour la personne qui aura décidé de le faire valoir. Et rien n'empêche un employeur de critiquer ce certificat devant la juridiction de droit commun concernée ou d'utiliser tout moyen de preuve admissible pour le contrer, tels que des témoignages, des procès-verbaux de CHSCT, des rapports de la médecine du travail, etc.

Partant, la décision de refus du ministre d'abroger l'adverbe « notamment » de l'article R.4126-1 du Code de la santé publique encourt une annulation certaine.

## PAR CES MOTIFS

Il est demandé au Conseil d'État :

- **D'annuler** la décision implicite de rejet de monsieur le premier ministre concernant la demande d'abrogation partielle de l'article R.4126-1 du Code de la santé publique en ce qu'il contient l'adverbe « notamment ».

- **D'enjoindre** monsieur le Premier ministre d'abroger partiellement l'article R.4126-1 du Code de la santé publique, en supprimant l'adverbe « notamment » qu'il contient.

- **De mettre à la charge** de l'État la somme de 5 000 € au titre de l'article L.761-1 du Code de justice administrative.

Fait le 14 septembre 2016

## BORDEREAU DE PIÈCES JOINTES À LA REQUÊTE

- ◆ Pièce n°1 : Requête préalable.
- ◆ Pièce n° 2 : « Les écrits en médecine du travail : écrire comme médecin du travail » Alain CARRÉ, Dominique HUEZ, Odile RIQUET, Alain GROSSETÊTE, Annie DEVEAUX, Alain RANDON, Benoît DE LABRUSSE, Mireille CHEVALIER, Huguette MARTINEZ, Bernadette BERNERON, Gérard LUCAS ; 6<sup>e</sup> Colloque de E-Pairs et ass. SMT du 20 juin 2014.
- ◆ Pièce n°3 : « Médecins du travail : le temps du silence », Patrice ADAM, *Droit social*, 2015.
- ◆ Pièce n°4 : Le dossier médical en santé au travail (DMST), rapport du CNOM 17 et 18 décembre 2015.
- ◆ Pièce n°5 : « Médecine du travail : le conseil de l'Ordre attentif aux... employeurs », Mathilde GOANEC, 19 janvier 2016.
- ◆ Pièce n°6 : Les écrits du médecin du travail et la déontologie médicale, rapport du CNOM de juin 2015.