

RECOURS DE D. HUEZ CONTRE LA FRANCE

DEVANT LA CEDH – 27 NOVEMBRE 2018

Avocat Maître Jean-Louis Macouillard

EXPOSÉ DES FAITS

Le Docteur Dominique Huez est médecin du travail. Le 2 décembre 2011, alors qu'il assurait la permanence des urgences du service de santé au travail de la centrale nucléaire de Chinon, il recevait un salarié de la société Orys, sous-traitante d'EDF, monsieur Vincent Abergel, en situation d'extrême souffrance.

Craignant pour la santé mentale de son salarié, il lui délivrait, à l'issue d'une consultation approfondie, un certificat médical constatant un lien entre son état de santé et sa situation professionnelle, qu'il lui remettait, ce jour-là, en main propre (pièce n° 1).

Conformément aux bonnes pratiques en matière de clinique médicale du travail, le docteur Huez instruisait le lien santé/travail et restituait au salarié, dans le cadre d'un écrit, les constats cliniques sur sa pathologie et sur son travail que lui permettaient ses compétences professionnelles en tant que spécialiste en médecine du travail.

Il décrivait ainsi, dans ce contexte, que la pathologie anxiodépressive de son patient, reconnue d'ailleurs en accident du travail par la caisse primaire d'assurance maladie, était « *la conséquence d'une suite de syndromes de stress post-traumatique, après un premier effondrement psychopathologique consécutif à un droit d'alerte du 13 avril 2011, suivi de plusieurs décompensations psychopathologiques aigues en rapport à un vécu de maltraitance professionnelle* ».

Plus précisément, il légitimait, d'une part, le droit de retrait, exercé plusieurs mois auparavant par monsieur Abergel, sur le site nucléaire de Tricastin, compte tenu du danger d'inhalation de poussière d'amiante. Il précisait que le refus par la société Orys de ce droit de retrait, sans qu'un CHSCT ne fût d'ailleurs informé, était en relation directe avec un premier effondrement psy-

chopathologique, à tel point d'ailleurs que la caisse primaire d'assurance maladie avait reconnu, pour ce choc traumatique, la qualification d'accident du travail.

D'autre part, il constatait « des actes réitérés vécus symboliquement comme portant une atteinte identitaire profonde, car tous [venaient] à dénier la légitimité de son action initiale qui visait à protéger sa santé et sa sécurité par un droit de retrait ». Il relevait enfin « un éloignement par rétorsion de son domicile » et l'imposition d'une fonction « pour laquelle il n'[avait] pas de compétences professionnelles, alliés à «une absence d'issue professionnelle et un non emploi de ses compétences de chargé de travaux ». Il en concluait que ces facteurs ne pouvaient « qu'aggraver de façon délétère les conséquences de sa pathologie psychopathologique post-traumatique ». (pièce n° 1).

Ce certificat fut versé par monsieur Abergel dans la procédure prud'homale visant notamment à annuler la sanction disciplinaire de mise à pied infligée par la société Orys, à cause de l'exercice de son droit de retrait. Mécontente de ce que le médecin du travail ait pu décrire une réalité clinique tirée de sa compétence en matière de diagnostic médical au travail, la société susvisée, qui prit connaissance du certificat du docteur Huez dans le cadre de la procédure contradictoire, devant le conseil des prud'hommes, déposa plainte contre ce dernier, devant le conseil départemental de l'Ordre des médecins d'Indre-et-Loire (pièces n° 2, 3, 4, 5, 6 et 7).

Une telle action s'inscrit, en France, dans un courant prenant une véritable ampleur, consistant, pour certains employeurs, à porter plainte devant la juridiction ordinaire contre tout médecin qui viendrait étayer par quelque écrit que ce soit – certificat, fiche de poste,

courrier, etc. – l'existence d'un lien entre une pathologie et le travail de l'intéressé. Il s'agit là, comme certains auteurs ont pu le faire valoir, d'une instrumentalisation de la procédure ordinaire dans la mesure où les plaignants, déplacent habilement le débat des prud'hommes vers les instances disciplinaires.

Cette instrumentalisation qui aboutit, comme le docteur Huez l'a fait valoir en droit interne, à une violation des articles 6 et 8 de la CEDH, est permise par les dispositions du Code de la santé publique instituant les modalités de la procédure disciplinaire des médecins, des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes, issue des articles R.4126-1 et L.4123-2 du Code de la santé publique.

L'exception d'illégalité que le docteur Huez a soulevée à l'appui de son moyen d'irrecevabilité contre la plainte de la société Orys tient au fait que le 1° de l'article R.4126-1 susvisé spécifie expressément que les plaintes peuvent être formées « notamment » par les patients, etc. ce qui ne limite pas le nombre des plaignants et permet donc à toute personne d'attirer un médecin devant les juridictions ordinaires, de devenir partie à l'instance, à part entière, et, donc, de disposer de toutes les pièces de la procédure qui pourraient être versées par le médecin, pour sa défense, dans le cadre du contradictoire.

Dans ces conditions, si le médecin veut se défendre efficacement, il le fera au mépris du secret médical, en révélant au plaignant des éléments du dossier médical de son patient, protégé notamment par l'article 8 de la CEDH. Inversement, s'il veut protéger son patient, à l'égard du plaignant, il devra se taire sur certains aspects du dossier, se privant du droit le plus élémentaire à sa défense, au mépris de l'égalité des armes, en violation de l'article 6 de la CEDH (pièces n° 8, 9, 10, 11 et 12).

Cette double violation de la Convention sera analysée en pages 8 et 9 (§ F. des présentes : « Exposé de la/des violation(s) alléguée(s) de la Convention et/ou des Protocoles et arguments à l'appui »).

Au préalable, il convient d'apporter quelques remarques liminaires.

♦ **Premièrement**, il nous faut préciser que la rédaction, par le docteur Huez, d'un lien entre la santé et le travail de monsieur Abergel, que ce soit pour légitimer son droit de retrait ou pour établir le diagnostic d'anxio-dépression, ne rend pas inopérant le moyen selon lequel le secret médical du patient est violé. En effet, ce qui est écrit sur le certificat médical remis en main propre n'est que la conclusion

d'une anamnèse sérieuse, profonde, à l'issue de laquelle le docteur Huez a vu, entendu et compris son patient sur de nombreux aspects qu'il ne peut dévoiler s'il ne veut pas violer le secret médical de monsieur Abergel.

En d'autres termes, le débat médical n'est pas cantonné au seul écrit incriminé par l'employeur mais à tout élément qui pourrait dédouaner le docteur Huez de toute faute déontologique aux yeux des juridictions ordinaires. Parmi ces éléments, il y a, comme la partie immergée d'un iceberg, tout ce que le médecin a pu voir, ressentir, entendre et qu'il ne peut en aucun cas dévoiler à la société Orys. Ce qui se joue en l'espèce, c'est une relation entre un médecin et son patient qui est protégée par le secret médical, conformément à l'article L.1110-4 du Code de la santé publique.

En donnant la possibilité à n'importe quelle personne physique ou morale, par l'adverbe notamment, de devenir une partie plaignante à l'instance disciplinaire, l'article R.4126-1 entre en violation directe avec les articles 6 et 8 de la CEDH.

♦ **Deuxièmement**, le patient du médecin est le grand absent de la procédure ordinaire française alors qu'il devrait y figurer au centre puisque c'est lui – et seulement lui – que vient protéger l'article L.1110-4 du code susvisé. La loi n°2002-403 du 4 mars 2002, dite « loi Kouchner », relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, vient renforcer la protection de la vie privée de ces derniers en étendant le secret médical à « l'ensemble des informations [le] concernant venues à la connaissance du professionnel de santé ». Or, les articles R.4126-1 et R.4123-2 du Code de la santé publique n'en font même pas une partie à la procédure lorsqu'il n'est pas le plaignant, alors qu'il est au centre des débats. C'est notamment cette absence qui vicia la procédure à l'égard des articles 6 et 8 de la CEDH puisque les débats sur son cas entre un employeur plaignant tel que la société Orys et le médecin ont lieu en son absence. Aussi ne peut-il contrôler les dires de son médecin.

♦ **Troisièmement**, la violation des articles 6 et 8 de la CEDH 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 également de transmettre la plainte à la chambre disciplinaire en s'y associant ou non, si la

conciliation n'aboutit pas. La rédaction de cet article renforce ainsi 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 » impérativement la plainte à la chambre disciplinaire en s'y associant ou non.

Ainsi, n'importe qui peut porter plainte contre un médecin, en France, au sujet de n'importe quelle relation entre ce dernier et son patient. Le conseil départemental de l'Ordre n'a aucune possibilité d'arrêter la procédure ; la seule chose qu'il peut faire est de ne pas s'associer à la plainte. Le mode impératif employé par l'article L.4123-2 – le conseil départemental de l'Ordre « transmet » la plainte – met le médecin aux prises avec n'importe quelle personne qui voudra l'attaquer parce qu'elle l'aura décrié. Et comme le montre la présente procédure, cette personne devient une partie à l'instance et a droit, dans le cadre du contradictoire, à se faire verser toutes les pièces que le médecin incriminé pourrait produire pour sa défense. La situation est inique, alors qu'il est du devoir du médecin de constater un lien entre la santé et le travail, lorsqu'une pathologie à une origine professionnelle.

♦ **Quatrièmement**, et comme il vient d'être avancé, l'établissement d'un lien entre santé et travail a toujours été un acte ordinaire pour tout médecin aux prises avec une pathologie d'origine professionnelle : l'existence d'un tableau de maladies professionnelles annexé au Code de la sécurité sociale en est la preuve. Tout médecin a le devoir d'établir un certificat médical initial en référence à un tableau de maladies professionnelles dès lors qu'il estime que la pathologie en cause relève dudit tableau.

D'ailleurs, l'article L.461-1 du Code de la sécurité sociale a été modifié par la loi n°2015-994 du 17 août 2015 pour y ajouter que « *les pathologies psychiques peuvent être reconnues comme maladies d'origine professionnelle, dans les conditions prévues au quatrième et avant-dernier alinéa du présent article. Les modalités spécifiques de traitement de ces dossiers sont fixées par voie réglementaire* ». Or, seuls les médecins peuvent diagnostiquer de telles pathologies.

De plus, l'article L.1111-2 prévoit que « *toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé* ». L'établissement d'un certificat remis à l'intéressé n'est que la traduction de cet article lorsque le médecin estime que la pathologie a pour cause le travail de son patient.

Enfin, la présente procédure ne vise pas à faire échapper les médecins à leurs obligations disciplinaires, bien au contraire. Ce ne sont ni les règles de déontologie, ni les sanctions fixées par le Code de la santé publique qui sont en cause mais la procédure actuelle qui met le médecin incriminé en face d'un tiers absolu qui n'est pas le patient et qui a donc vocation à prendre connaissance, dans le cadre du contradictoire, de tous les éléments du dossier médical de ce dernier.

Les arguments du docteur Huez ont été écartés par le Conseil d'État dans un arrêt définitif en droit interne du 6 juin 2018 qui a jugé que l'action disciplinaire appartenait à toute personne lésée de façon suffisamment directe et certaine, à l'encontre d'un médecin, en cas d'échec de la conciliation organisée conformément aux dispositions de l'article L.4132-1 du Code de la santé publique (pièce n° 13).

Laconiquement, le Conseil d'État a fait valoir que les dispositions des articles R.4126-1 et L.4123-2 n'avaient pas pour effet d'imposer au médecin poursuivi de méconnaître le secret médical et qu'ainsi, les dispositions des articles L.1110-4 du Code de la santé publique et 6 de la Convention n'étaient pas méconnues.

Au contraire, il sera démontré que les dispositions des articles R.4126-1 et L.4123-2 du Code de la santé publique telles qu'elles existent et telles qu'elles sont interprétées par le Conseil d'État violent directement les articles 6 et 8 de la CEDH, étant rappelé que vous avez jugé dans un arrêt *Gautrin et Autres c. France (38/1997/822/1025-1028) du 20 mai 1998* qu'il ressortait de votre jurisprudence constante « *qu'un contentieux disciplinaire dont l'enjeu – comme en l'espèce, eu égard aux sanctions pouvant être prononcées par les juridictions ordinales (paragraphe 22 ci-dessus) – est le droit de continuer à pratiquer la médecine à titre libéral, donne lieu à des "contestations sur des droits (...) de caractère civil" au sens de l'article 6 § 1* ».

Bien que le docteur Huez n'a été condamné qu'à la peine de l'avertissement, il encourrait la peine maximale de la radiation, de sorte que son recours est recevable.

EXPOSÉ DE LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE LA CONVENTION

ARTICLE INVOQUÉ

ARTICLE 8 DE LA CEDH ET ARTICLE 6 DE LA CEDH

Le docteur Dominique Huez devait s'expliquer devant une commission de conciliation présidée par un membre du conseil départemental, en présence d'un plaignant – la société Orys – sur un certificat remis à son patient, relatif à l'état de santé de ce dernier. Pour ne

pas violer son obligation professionnelle de respecter le secret médical, il ne s'est pas présenté à la séance de conciliation pièces n° 3, 4, 5 et 6).

Dès l'abord, il faut rappeler qu'en matière disciplinaire il encourait une sanction qui pouvait aller jusqu'à la radiation du tableau de l'Ordre des médecins. S'il n'a été condamné qu'à un avertissement, d'autres médecins placés devant une situation identique et tout aussi inextricable, se sont vus condamner à des peines fermes d'interdiction d'exercer, sans pouvoir se défendre de façon efficace, en présence d'un employeur ou d'un tiers absolu.

Ensuite, on rappellera que l'article R.4127-4 du Code de la santé publique dispose que « *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* ».

Cet article est le corollaire de l'article L.1110-4 du Code de la santé publique, institué par la loi du 4 mars 2002, qui, comme on l'a vu, vient étendre le droit à la vie privée des patients à « *l'ensemble des informations [le] concernant venues à la connaissance du professionnel de santé* ».

La relation médecin/patient donne lieu à l'établissement d'un dossier médical qui contient nécessairement toutes les informations sur ce dernier : article R.1112-2 du Code de la santé publique pour le milieu hospitalier et article R.4127-45 s'agissant de la déontologie.

Aussi, cette relation est-elle bien plus complexe que la simple rédaction d'un certificat médical remis en main propre à l'intéressé. Derrière le diagnostic de lien santé-travail établi par le docteur Huez, il y a ce qu'il a vu, entendu et compris de son patient, consigné – *a minima* – dans une fiche d'observation. Ce sont ces éléments-là dont il ne pouvait discuter devant les magistrats ordinaires en présence de la société Orys, au risque de violer la vie privée de son patient (article 8 de la Convention). C'est tout ce qu'il a vu, entendu et compris, qui n'est pas inscrit dans le certificat, qu'il ne pouvait utiliser pour les besoins de sa défense, parce que, d'une part, l'employeur de monsieur Abergel était présent à la procédure et, d'autre part, le patient lui-même en était le grand absent.

Dans ces conditions le docteur Huez était placé, du fait de la réglementation française en matière de procédure ordinaire, dans une alternative insoluble : il pouvait, pour se défendre, utiliser ce qu'il avait vu, entendu, compris dans sa relation médecin/patient

avec monsieur Abergel, et dévoiler la vie privée de ce dernier (violation de l'article 8 de la CEDH), ou bien il pouvait se taire au mépris de son droit à sa propre défense mais en respectant par là-même le secret médical à l'égard de son patient (article 6 § 1 de la CEDH).

Le docteur Huez a choisi de se taire pour protéger monsieur Abergel. Il a été condamné à une peine disciplinaire.

On le voit, la procédure française, en l'état, conduit à une rupture flagrante de l'égalité des armes (voir par exemple votre arrêt *Dombo Beheer B.V. c. Pays-Bas - n° 14448/88 du 27 octobre 1993*) dans la mesure où le plaignant n'a aucune obligation de respecter le secret médical de quiconque à l'inverse du médecin qui ne peut que se taire et se priver, ainsi, du droit le plus élémentaire à sa défense.

Pour réparer cette rupture d'égalité dont le corollaire alternatif est l'atteinte au droit à la vie privée du patient, l'État français doit amender les dispositions des articles R.4126-1 et L.4123-2 afin de les rendre compatibles avec les articles 6 et 8 de la CEDH, en spécifiant par exemple que les doléances, les dénonciations, les plaintes des tiers - hormis les patients - doivent être traitées de manière à ce que le médecin ne soit pas contraint de dévoiler des éléments du dossier médical en présence desdits tiers pour se défendre efficacement contre la sanction qu'il encourt.

Aussi, seule une action autonome du Conseil de l'Ordre agissant seul doit-elle être permise lorsqu'une dénonciation d'un tiers à la relation médecin/patient est formée. En effet, lesdits tiers (employeurs, parents, amis, représentants légaux d'une personne morale, etc.) n'ont pas prêté serment à l'égard du secret médical, à l'inverse des magistrats ordinaires. Aussi, le patient se trouve-t-il lésé par leur présence à la procédure, d'autant plus fort qu'il en est absent.

Il faudrait ainsi, pour éviter toute violation de la Convention, que la personne qui dénonce des faits, comme l'a fait la société Orys, n'ait pas la position de partie plaignante à l'instance de sorte que la procédure disciplinaire se déroulerait devant les seuls juges ordinaires. Tout tiers absolu à la relation médecin/patient doit pouvoir dénoncer des faits, certes, mais occuper une place procédurale qui serait davantage celle de « témoin » que de partie à l'instance. Par ailleurs, le patient devrait pouvoir être systématiquement entendu dans le cadre de l'instance.

Dans ces conditions seulement, le médecin pourrait se défendre devant ses juges sans violer le secret médical, dans la mesure où ceux-ci ont prêté serment de le préserver, contrairement à tout tiers absolu à la relation médecin-patient, telle que la société Orys.

On le voit, le dossier du docteur Huez est frappant en ce qu'il est un cas d'école de la double violation susvisée. Il s'inscrit dans le cadre d'une consultation médicale d'urgence en santé au travail pour un patient qu'il n'avait encore jamais vu. Mais si l'on veut élargir le champ du débat, on se rend compte que tout médecin établissant un diagnostic de pathologie liée au travail est menacé par les dispositions procédurales du Code de la santé publique en matière disciplinaire.

En effet, tout médecin peut recevoir un patient atteint de dépression ou de syndrome anxiodépressif qui serait lié au travail. Dans la mesure où l'article L.461-1 du Code de la sécurité sociale mentionne les pathologies psychiques, il est de leur devoir d'établir le lien santé/travail dans un certificat médical initial, après une anamnèse sérieuse. Et comme on l'a vu, les dispositions actuelles du Code de la santé publique en matière de procédure disciplinaire ne permettent ni de garantir le droit à la vie privée des patients, ni le droit à un procès équitable pour le médecin.

Enfin, précisons qu'au décours de son anamnèse, le médecin qui fait un lien entre santé et travail, comme le permet notamment l'article L.461-1 susvisé peut découvrir d'autres pathologies, intercurrentes, qui viennent s'ajouter dans le tableau clinique du patient. Le tiers absolu plaignant qui devient partie à la procédure ne peut en aucun cas avoir accès à la discussion clinique relative à une telle pathologie qui pourrait expliquer – ou non – les symptômes de dépression, de troubles anxieux, etc.

La violation des articles 6 et 8 de la Convention est, par conséquent, certaine.

RESPECT DES CRITÈRES DE RECEVABILITÉ

VIOLATION DE L'ARTICLE 8 DE LA CEDH

Dans un arrêt du 10 octobre 2006, *Affaire L. L. c. France (Requête no 7508/02)*, votre Cour a jugé, sur l'invocation en droit interne de l'article 8 de la CEDH, que « le respect du caractère confidentiel des informations sur la santé [était] capital pour protéger la vie privée des malades (voir sur ce point *Z c. Finlande, arrêt du 25 février 1997, Recueil des arrêts et décisions 1997-I, § 95*) ».

Le Gouvernement considérait dans cette affaire que « le requérant n'[avait] pas exposé expressément ou en substance ses doléances devant les juridictions nationales. Ne contestant pas que le grief rejoint la protection de la vie privée et familiale au sens de l'article 8 de la Convention, le Gouvernement observ[ait] que le requérant s'[était] borné à invoquer dans ses conclusions d'appel, de manière évasive et succincte, la production

frauduleuse d'une pièce médicale et une atteinte au secret médical pour justifier d'écarter la pièce litigieuse ».

Cependant votre Cour a jugé que « dans ces conditions, il appara[issait] que le grief soulevé par le requérant devant la Cour sous l'angle de l'article 8 de la Convention [était] inhérent aux moyens développés par lui devant la cour d'appel ».

Dès lors, votre Cour estimait « que le requérant [avait] invoqué devant cette juridiction, "au moins en substance", le grief qu'il tir[ait] de l'article 8 de la Convention », pour rejeter cette exception préliminaire.

En l'espèce, la docteur Huez a invoqué « au moins en substance » la violation de l'article 8 de la CEDH puisque devant le Conseil d'État, il a fait valoir que le mot « notamment » de l'article R.4126-1, en ne limitant pas le nombre des plaignants, portait atteinte au secret médical des patients, auquel les médecins sont tenus.

Aussi, s'agissant du grief tiré de la violation de l'article 8 de la CEDH, le requérant a-t-elle exercé les recours effectifs disponibles en France. Sa requête doit donc être déclarée recevable sur ce point.

VIOLATION DE L'ARTICLE 6 DE LA CEDH

Cet article a été soulevé, comme le précédent, « en substance », devant le Conseil d'État. Le requérant a bien indiqué que la position procédurale des médecins en face d'employeurs – qui ne sont pas leur patient – et qui n'ont pas prêté serment, les contraignaient au silence sur les éléments médicaux ne figurant pas dans leurs écrits.

Le docteur Huez se trouve, du fait même de l'existence de la procédure telle qu'elle existe en droit français, dans une position d'inégalité des armes en face d'une plaignante qui peut faire état de tout moyen de preuve, alors qu'il doit se taire sur ce qu'il a vu, entendu et ressenti chez son patient, eu égard à son impossibilité absolue de violer le secret médical. Il a donc invoqué « en substance » la violation de l'article 6 de la CEDH.

Enfin, la décision définitive en droit interne du Conseil d'État a été rendue le 6 juin 2018 (CE 6 juin, n°XXX, pièce n° 8). Aussi, la présente requête n'est-elle pas tardive.

COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

*DÉCISION. REQUÊTE N°56615/18 HUEZ C.FRANCE,
INTRODUITE LE 28 NOVEMBRE 2018.*

La Cour Européenne des Droits de l'Homme, siégeant le 7 février 2019 en formation de juge unique conformément aux articles 24 § 2 et 27 de la Convention, a examiné la requête susmentionnée telle qu'elle a été présentée. La requête se fonde sur l'article 6 § 1 de la Convention et l'article 8 § 1 de la Convention.

La Cour juge à la lumière de l'ensemble des éléments en sa possession que les faits dénoncés ne relèvent aucune apparence de violation des droits et libertés énumérés dans la Convention ou ses Protocoles. Il s'ensuit que ces allégations sont manifestement mal fondées au sens de l'article 35 § 3 a) de la Convention.

La Cour déclare la requête irrecevable.

Carlo Ranzoni juge

ANALYSE DE NOTRE AVOCAT J.-L. MACOULLARD

Le recours de Dominique Huez devant la CEDH contre la recevabilité des plaintes patronales devant l'ordre des médecins, a été rejeté sans aucune voie de recours.

La Cour statuant à juge unique nous déboute, et sur le fond cette fois-ci, au motif que « les faits dénoncés ne révèlent aucune apparence de violation des droits et libertés énumérés dans la Convention ou ses protocoles ».

Le juge Carlo Ranzoni en déduit que nos allégations sont manifestement mal fondées au sens de l'article 35 § 3a de la Convention pour déclarer notre requête irrecevable.

Cette décision marque une fin de non-recevoir totale de la part de la Cour dans la mesure où elle se base sur le paragraphe précité (3a) de l'article 35, relatif au fondement du recours, et non sur le paragraphe 3b qui renvoie à l'importance du préjudice.

Si nous avons été déboutés sur le paragraphe 3b, nous aurions pu penser que le recours eût pu prospérer pour le docteur KD, dans la mesure où elle a été condamnée à une peine d'interdiction d'exercer et non à un avertissement ou à un blâme.

Or nous sommes déclarés irrecevables parce que, selon le juge Ranzoni, notre requête est manifestement mal fondée, ce qui veut dire que, pour la CEDH, les faits que nous invoquons ne portent pas atteinte aux articles 6 et 8 de la Convention.

C'est très sévère et je continue à penser que nous étions dans notre bon droit, cependant, nous n'avons désormais plus aucun recours sur ces points précis ce qui ne doit pas nous empêcher à l'avenir à creuser d'autres pistes.

QUELLES PERSPECTIVES PAR DOMINIQUE HUEZ

C'est une première en France suite aux plaintes d'employeurs devant l'Ordre des médecins, contre un médecin ayant attesté du lien entre l'atteinte à la santé de son patient et son travail.

Cela impose de repenser toutes les actions et voies de recours contre les tribunaux d'exception ordinaires, cela pour permettre aux médecins de prendre en charge et prévenir les psychopathologies du travail engendrées par les organisations du travail délétères.

Pour les affaires par exemple de Jean Rodriguez (psychiatre), Bernadette Berneron, et J.J. médecins du travail, elles n'ont pu aller en Conseil d'État, ce dernier rejetant la recevabilité des recours, car comme il s'agit de médecins du service public hospitalier, l'Ordre s'étant alors « substitué à la plainte d'un employeur » (!), le Conseil d'État refuse un recours contre l'Ordre dont c'est la fonction même d'instruire les questions déontologiques envers un médecin !

Concernant les deux affaires emblématiques que sont celles de Karine Djémil et de Dominique Huez, *Les Cahiers SMT N°35* ont publié une excellente analyse juridique de cela par Alain Carré :

<http://www.a-smt.org/cahiers/cahiers/cahier-35/35.3.12.juridiction.exception.pdf>.

Pour ce qui concerne l'affaire de Dominique Huez, le jugement de la CEDH est opposable à tout médecin qui emploierait les mêmes arguments.

L'association SMT a donc saisi le « Défenseur des droits » de cela. Voir l'article se rapportant à cette saisine dans ce *Cahier SMT N°36*.

Il pourrait y avoir peut-être une éclaircie si le défenseur des droits prenait position et demandait au gouvernement de modifier tel ou tel texte concernant la suppression de la juridiction ordinaire et le renvoi des affaires au droit commun, ou concernant la juridiction ordinaire, l'obligation de l'instruction systématique du point de vue et du préjudice du patient, ou bien concernant l'interdiction de réception d'une plainte d'employeur tiers absolu à la santé d'une personne.