

MÉCANISMES, ACTEURS ET COMPLICITÉS DES MALTRAITANCES INSTITUTIONNELLES TOUCHANT LES MÉDECINS DU TRAVAIL

Alain CARRÉ

Le travail peut être un lieu où construire sa santé. C'est parce qu'ils ou elles estiment que le travail devrait être un lieu où la construire que des médecins ont choisi d'en faire un métier.

Il existe sans doute des employeurs qui partagent la même volonté et qui mettent en place des conditions du travail qui vont dans ce sens ou évitent les situations délétères.

Malheureusement, depuis que la raison économique mène le monde, en particulier dans sa version néolibérale, l'idéologie a pris le pas sur les sentiments humains et on traite les « ressources humaines » de la même façon que les ressources naturelles, c'est-à-dire jusqu'à épuisement. Comment, au passage, s'étonner que dans certains secteurs maltraitants on ait du mal à recruter.

Il est des secteurs toutefois où les risques pour la santé au travail sont pires qu'ailleurs. Comparaison n'est pas raison, et sans vouloir qualifier ce secteur de « Qatar en France », le secteur du bâtiment dans notre pays ne brille pas par la qualité de ses résultats en matière de prévention. Ainsi, c'est le secteur où les accidents du travail et leur gravité sont au plus haut et celui qui emploie un très grand nombre de travailleurs étrangers pauvres.

Prétendre exercer la médecine du travail dans ce secteur est donc un pari à haut risque.

En effet, les conditions de l'exercice sont souvent dégradées par exemple du fait du nombre important des effectifs par ETP, les éventuelles pénuries en personnel paramédical et en IPRP, la maîtrise imparfaite de la langue pour les travailleurs étrangers, transformant la consultation en exercice de médecine vétérinaire, les nouvelles dispositions réglementaires.

Comment reprocher dans ces conditions aux médecins du travail de ce secteur de se réfugier, comme nous l'avons décrit dans un précédent article, dans des stratégies défensives ?

Quelques-uns et quelques-unes vont toutefois, notamment pour préserver leur estime de soi, ne pas baisser pavillon et tenter malgré les difficultés de se conformer aux règles du métier. S'abat alors sur eux une répression coordonnée.

Cet article a pour objet de décrire les mécanismes et les acteurs impliqués dans ces pratiques répressives et de mettre en pleine lumière la chaîne de complicité qui participe à une maltraitance systématique d'un médecin du travail, de ce secteur, victime de ces agissements.

En cinq ans ce médecin a subi :

- ♦ deux entretiens préalables en vue d'un licenciement ;
- ♦ alors que ces licenciements ont été refusés par les autorités de tutelles plusieurs jours de mise à pied en substitution de l'un d'entre eux ;

- ♦ une plainte au Conseil de l'Ordre pour un avis d'aptitude

UNE DIRECTION « MÉDICALE » DES SERVICES EXERÇANT DIRECTEMENT LA MALTRAITANCE

DES ATTEINTES RÉPÉTÉES À L'INDÉPENDANCE

Cette direction est souvent confiée à d'anciens médecins du travail, dont on peut légitimement se demander la motivation, tant leurs actions s'éloignent parfois des valeurs professionnelles et de la déontologie. L'intérêt personnel ne peut être écarté dans ce qui les motive, mais la culpabilité de ne pas avoir eu le courage de résister, l'irritation vis-à-vis de celui qui prétend faire un métier qu'ils ont abandonné, tout cela sans doute y participe.

Ils ou elles se positionnent dans une posture d'autorité hiérarchique qui empiète sur l'indépendance des médecins. Ainsi certains reproches portent ici sur la durée des consultations. Dans le cas précis il faudra au médecin inspecteur rappeler que l'indépendance du médecin doit être respectée y compris par un directeur « médical »(1).

Dans les faits, « *missi dominici* » des adhérents employeurs, ils vont mettre en œuvre une série de maltraitance en fonction des opportunités.

UNE PREMIÈRE MALTRAITANCE AU MOTIF DE PLAINTES D'EMPLOYEURS

La première séquence de maltraitance avait pour objet d'obtenir le licenciement, mais aussi de servir d'exemple pour les autres médecins du travail qui seraient tentés par le même exercice,

Elle repose ici sur des avis critiques portés opportunément à la connaissance du directeur « médical » pour organiser des changements de secteur à la demande des employeurs mécontents des avis du médecin du travail, lesquels n'ont pas fait l'objet d'une contestation dans les formes réglementaires.

Elle instrumentalise également de réelles difficultés d'exercice liées à l'absence de traducteur pour les salariés maîtrisant mal la langue pour accuser le médecin d'être xénophobe. Là encore, alors qu'ils ont du mal à maîtriser la langue, ces travailleurs produisent des

.....

1- Plusieurs arrêts du Conseil d'État de 1999 devraient être toujours présent à leur esprit : la fonction de médecin préposé d'un employeur pour diriger un service ne peut s'exercer valablement que si il n'est « ainsi porté atteinte à aucune des dispositions relatives aux attributions des médecins du travail et à celles garantissant leur liberté et à leur indépendance dans l'exercice de leur art ». Conseil d'État statuant au contentieux. Lecture du 15 janvier 1999, (séance du 14 décembre 1998) n°189568
Mais aussi : Conseil d'État, statuant au contentieux Lecture du 24 février 1999, (séance du 18 janvier 1999) n°190694

courriers dont le rédacteur semble la maîtriser, sans que cela soulève de question.

Aucune investigation impartiale n'est mise en œuvre par le préposé « médical ». L'instruction se fait à charge. Ces avis et reproches sont le prétexte pour organiser un entretien préalable pouvant déboucher sur un licenciement.

Elles ont été précédées et suivies par des demandes des employeurs de changement de médecin du travail. Les changements de secteurs ayant été contestés avec succès par le médecin du travail, un employeur se désinscrira du SPST et ré-adhèrera ensuite ce qui sera utilisé à charge du médecin.

Cette première tentative échouera du fait du refus de l'inspection du travail et du ministère en appel. Toutefois le directeur du SPST sanctionnera le médecin de trois jours de mise à pied toujours en cours de contestation par le médecin.

UNE DEUXIÈME MALTRAITANCE INSTRUMENTALISANT DES PROBLÈMES D'ORGANISATION DU SPST

Il est reproché au médecin un « *comportement agressif volontaire et répété* » à l'occasion d'un échange entre lui et un personnel paramédical.

Le contexte est en fait ici celui d'un climat relationnel perturbé qui naît sur des conditions de travail matérielles et organisationnelles inadéquates qui est le symptôme d'une souffrance au travail des personnels. Il est également influencé par des absences de moyens signalées mais non prise en compte pour les activités cliniques.

Aucune analyse contradictoire des faits ne sera produite par le directeur « médical ». La nature des reproches sera amplifiée par la répétition de reproches d'employeur identiques à ceux de la première séquence.

Opportunément, le texte de la saisine de la commission de contrôle, rappellera l'appartenance syndicale du médecin du travail, ce qui ne sera sans doute pas sans effet sur le résultat du vote assez contrasté.

Là encore le licenciement sera refusé par l'inspection du travail.

LE CONSEIL DE L'ORDRE DES MÉDECINS À LA RESCOUSSE

UN CHANGEMENT DE STRATÉGIE

Il est rendu opportun par l'échec des deux précédentes tentatives. Il est à disposition depuis 2007, repose sur une modification scélérate de l'article R.4126-1 du Code de la santé publique et largement utilisé contre

les médecins traitants et les médecins du travail réfractaires.

Il est tellement efficace qu'il est maintenant difficile pour une victime de maladie professionnelle d'obtenir un certificat médical initial.

Les avocats des employeurs donnent une réelle publicité, notamment sur internet, pour ce procédé que nous considérons comme illicite(2).

Ainsi un employeur porte plainte devant le conseil départemental de l'Ordre, contre ce médecin du travail contre un avis d'aptitude qualifié de certificat de complaisance.

UNE PLAINTÉ IRRECEVABLE POUR DE NOMBREUX MOTIFS

La plainte dans son principe et son motif est entaché d'irrégularités :

- ◆ un certificat médical ne peut être rédigé qu'à la demande du patient ou d'une autorité publique habilitée. Il énonce un diagnostic médical si nécessaire en le justifiant. Il doit être remis exclusivement au patient lequel est en mesure de l'utiliser librement. un avis d'aptitude est un document de nature administrative et publique(3) ce qui contredit la nature supposée de certificat médical.
- ◆ La contestation d'un avis d'aptitude est rendue possible et encadrée réglementairement par les articles L.4624-7 et R.4624-45 du Code du travail. L'employeur qui désire contester, sur le fond ou la forme, un avis d'aptitude doit saisir le tribunal des prud'hommes en formation de référé dans les quinze jours suivant la délivrance de l'avis. **Cela signifie que la seule instance qui peut juger de la validité ou de l'absence de validité d'un avis d'aptitude est le tribunal des prud'hommes éclairé par une expertise médicale du médecin inspecteur régional du travail.** Par conséquent, les instances disciplinaires du Conseil de l'Ordre des médecins n'ont ni qualité, ni compétence, pour juger de la validité ou de l'absence de validité d'avis d'aptitude ou d'inaptitude. Or l'entreprise plaignante n'a pas contestée dans les formes réglementaires les avis d'aptitude objets de la plainte. La seule instance réglementairement habilitée n'ayant pas été saisie, la

.....

2- <https://www.lexplicite.fr/saisir-le-conseil-departemental-de-lordre-des-medecins-un-levier-au-service-de-la-defense-des-employeurs/>

3- L'article R.4624-25 du Code du travail précise : « Cet examen ainsi que son renouvellement donnent lieu à la délivrance par le médecin du travail d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude rendu conformément aux dispositions de l'article L.4624-4. Cet avis d'aptitude ou d'inaptitude est transmis au travailleur et à l'employeur et versé au dossier médical en santé au travail de l'intéressé »

plainte auprès du Conseil de l'Ordre des médecins constitue un abus de droit.

UNE CONCILIATION ENTACHÉE D'IRRÉGULARITÉ, UN CONSEIL DE L'ORDRE « AUX ORDRES »

Lors de la conciliation la représentante de l'Ordre des médecins refusera de porter au procès-verbal les arguments d'irrecevabilité de la plainte ce qui amènera le défenseur confraternel à refuser de signer le procès-verbal.

À l'issue, le conseil départemental se joindra à la plainte devenant ainsi complice d'un abus de droit.

L'affaire en est là.

CONCLUSION

Si on en juge par des situations semblables on peut s'attendre à une longue bataille en perspective. En effet les conseils de l'ordre et les instances disciplinaires sont composées de médecins libéraux eux-mêmes employeurs ou actionnaires d'établissements de soins privés.

Il y a donc évidemment conflit d'intérêt, puisque les « juges » sont aussi partie.

Ces faits sont particulièrement révélateurs.

Nos médias évoquent avec une indignation, que nous partageons, la justice de pays dans lesquels la démocratie est absente.

Pourtant, dans nos contrées, les lanceurs d'alerte institutionnels sur des risques et des atteintes à la santé liés au travail, que sont les médecins du travail, sont traités comme les dissidents russes ou chinois :

- ◆ Une maltraitance institutionnelle impunie est exercée par les employeurs.
- ◆ Ils sont condamnés par des juridictions d'exception dont le fonctionnement même est jugé problématique par la Cour des comptes.

Il est temps que cela cesse. Commençons par interdire aux employeurs de déposer plainte devant les instances ordinaires. Que l'agrément administratif des SPST maltraitants leur soit retiré.