

La réforme de la santé au travail passée au crible de la déontologie médicale

25/06/2010

Réuni en session plénière le 25 juin 2010, le Conseil national de l'Ordre des médecins a adopté les préconisations suivantes sur la réforme annoncée de la santé au travail et demande à ce qu'elles soient reprises dans le texte du projet de loi à venir.

L'indépendance des médecins du travail ne doit pas être altérée par de nouvelles règles de gouvernance des services de santé au travail

Il ne peut appartenir au directeur du service de santé au travail de définir de son propre chef les orientations et objectifs médicaux du service. Le directeur doit se centrer sur un rôle de coordination et d'organisation du travail, indispensable au bon fonctionnement du service et doit être le facilitateur des missions que la loi confie aux médecins du travail.

Les objectifs locaux et orientations doivent être mis en cohérence avec des objectifs nationaux. Ils doivent être élaborés et validés en commission médico-technique (CMT) et ne peuvent porter atteinte à l'indépendance médicale.

La pénurie médicale n'affecte pas que la médecine du travail et des solutions innovantes doivent être mises en œuvre sans porter atteinte à la qualité du service que les salariés et les employeurs sont en droit d'attendre.

Il faut offrir des perspectives de carrière à tous les médecins, comme le demande le Pt LEGMANN dans son rapport au Président de la République, et l'ouverture d'un DESC permettant aux médecins une reconversion à la médecine du travail doit s'accompagner de la création d'autres passerelles offrant aux médecins du travail eux-mêmes comme aux praticiens d'autres spécialités de réelles perspectives de reconversion.

A côté de cette reconversion, des exercices mixtes peuvent être envisagées comme le prévoit le Ministre du Travail. Des médecins généralistes pourraient ainsi, après avis du conseil départemental de l'Ordre des médecins, faire bénéficier d'un suivi médical certaines catégories de salariés qui y échappent à l'heure actuelle (travailleurs à domicile, saisonniers, ...).

Afin de garantir à ces populations de salariés (évaluées à 2 millions de personnes environ), une prise en charge aussi complète que celle dont bénéficient tous les autres salariés et de permettre aux médecins généralistes formés d'accomplir au mieux leurs missions et de bénéficier des moyens du service de santé au travail (IPRP, secrétariat, ...), le Conseil national de l'Ordre des médecins préconise que l'accomplissement de ces missions par des médecins généralistes s'effectue au sein du service de santé au travail sous forme de vacations hebdomadaires.

Le Conseil national refuse une médecine du travail au rabais et demande que les visites médicales et examens cliniques ne soient pas déconnectés d'une connaissance du milieu de travail et des postes de travail, connaissance que les médecins généralistes pourront développer grâce aux moyens du service de santé au travail.

La coopération avec d'autres professionnels de la santé au travail apporte un bénéfice aux salariés et permet aussi de libérer le temps médical.

La délégation de tâches aux infirmiers peut intervenir à trois stades.

Elle peut intervenir au stade de l'entretien de santé au travail. Les infirmiers de santé au travail peuvent effectivement initier l'entretien de santé au travail et porter dans le dossier médical un certain nombre d'informations préalables (recueil du curriculum laboris, des expositions professionnelles, des risques, des conditions de travail,...) sans qu'il soit dérogé au décret relatif aux actes infirmiers. Cette intervention des infirmiers au niveau de l'entretien de santé au travail devra se faire sur la base de protocoles mis en œuvre par les médecins.

La délégation pourrait éventuellement porter sur certains actes médicaux bien identifiés dans les conditions de l'article L.4011-1 du code de la santé publique et notamment sur la base d'un protocole de coopération médecin-infirmier validé par la HAS.

Enfin, la délégation peut intervenir au niveau de l'action en milieu de travail la base de protocoles établis par les médecins.

Dans tous les cas de figure, il convient de garantir au salarié l'accès à son médecin du travail s'il en fait la demande.

Le Conseil national se félicite aussi de la reconnaissance et de l'encadrement de la profession d'assistant de santé au travail. Dès lors que les assistants de santé au travail bénéficieront d'une formation standardisée et validée, au plan national, rien ne s'oppose à ce que la réalisation d'examen non invasifs (spirométrie, audiométrie...) leur soit déléguée sous réserve d'une procédure encadrée par le médecin du travail.

D'autres professionnels jouent un rôle dans la santé au travail et plus particulier les intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP)

Le Conseil national de l'Ordre des médecins estime nécessaire que ces professionnels n'interviennent auprès des salariés et/ou entreprises que sur la base d'une prescription du médecin du travail. Dans le souci d'une prise en charge globale de la santé du salarié, le médecin du travail restera le coordinateur de l'équipe pluridisciplinaire.

Secret médical, indépendance professionnelle et accès au dossier médical personnel

Le Conseil national de l'Ordre des médecins pose des conditions à l'accès au dossier médical personnel par le médecin du travail, en lecture et en écriture, même s'il estime que cet accès présente un intérêt indiscutable pour la santé du salarié

Le salarié doit donner un consentement exprès, renouvelé, libre et éclairé au médecin du travail. Le consentement ou l'absence de consentement du salarié ne peut, sous quelque forme que ce soit, être porté à la connaissance d'une tierce personne. Tout comportement d'un employeur visant directement ou indirectement à faire pression auprès d'un salarié pour qu'il donne accès à son DMP doit être sévèrement puni.

Le législateur doit prendre toute mesure pour garantir le respect effectif de l'indépendance professionnelle du médecin du travail

Le législateur doit prendre toute mesure pour garantir la confidentialité absolue des données de santé à l'égard des employeurs dès lors que la consultation du DMP par le médecin du travail pourrait le conduire à en reporter des éléments dans le dossier médical de médecine du travail

Il faut également envisager que le médecin du travail puisse compléter le DMP pour que le médecin traitant du salarié ait connaissance des risques professionnels auxquels est exposé le patient qu'il prend en charge.