





La responsabilité du médecin du travail

Les conséquences juridiques d'un statut particulier



Intervenante

Jocelyne CAYRON

Docteur en Droit

**Maitre de Conférence en Droit Privé
Responsable de Master Professionnel**



Introduction

- **Rappels historiques : la construction de la responsabilité médicale**
- **C'est par l'arrêt Mercier du 20 mai 1936 que la Cour de cassation a reconnu l'existence d'une responsabilité du médecin fondée sur un contrat tacite conclu avec son patient (Cass. Civ. 20 mai 1936, D. 1936, I. p. 88)**



Introduction

- **Se crée donc entre le patient et le médecin un contrat de soin qui est un contrat synallagmatique, *sui generis* et oral et la responsabilité qui en découle pour le médecin est une responsabilité contractuelle fondée sur les articles 1137 et 1147 du Code civil.**



Introduction

- **Depuis cette reconnaissance de l'existence d'une responsabilité médicale, les obligations mises à la charge du médecin n'ont cessé de se multiplier :**
 - **Obligation d'entretenir et de perfectionner ses connaissances**
 - **Obligation de prudence et de diligence**
 - **Recueil du consentement éclairé du patient**
 - **Obligation de sécurité résultat en matière de maladie nosocomiale**



Introduction

- **Enfin, le Conseil d'Etat a reconnu l'existence d'une responsabilité médicale sans faute dans l'arrêt Bianchi du 9 avril 1993.**
- **Cette extension de la responsabilité médicale concerne également la médecine du travail et a conduit, depuis quelques années, les praticiens à s'interroger.**



Introduction

- **Le statut du médecin du travail est un statut particulier puisqu'il est souvent un salarié de l'entreprise dans laquelle il intervient ou d'un service de santé inter-entreprises.**
- **Son rôle est défini par l'article R 241-41 du Code du travail qui dispose que le médecin du travail est « *le conseiller du chef d'entreprise, des salariés, des représentants du personnel, notamment pour l'amélioration des conditions de travail, l'adaptation des postes, l'hygiène, la prévention et l'éducation sanitaire dans le cadre de l'entreprise* ».**



Introduction

- La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 a élargi la mission du médecin du travail à la santé mentale, en prévoyant son intervention dans le cadre de la lutte contre le harcèlement moral (art. L 241-10-1 Code du travail).
- La médecine du travail demeure une médecine préventive, et l'on peut donc s'interroger sur les différents types de responsabilités que peut encourir un praticien dans l'exercice de ses fonctions.
- Le décret no 2004-760 du 28 juillet 2004 garantit l'indépendance du médecin du travail dans l'exercice de l'ensemble de ses missions (C. trav., art. R. 241-30 / recod. C. trav., art. R. 4623-15).



Introduction

- **Le médecin du travail est lié à l'entreprise par un contrat de travail conclu dans les conditions prévues par le Code de déontologie médicale (C. trav., art. R. 241-30 / recod. C. trav., art. R. 4623-4).**
 - Ce contrat doit être écrit.
 - Le médecin ne peut assumer aucune autre fonction dans l'entreprise (C. trav., art. R. 241-32 / recod. C. trav., art. R. 4623-16).
 - L'absence de contrat écrit expose le médecin à des sanctions disciplinaires prononcées par le Conseil de l'Ordre ;
 - L'employeur est passible des sanctions pénales prévues par l'article L. 462 du Code de la santé publique.
- **On notera toutefois que l'absence d'un contrat écrit ne prive pas le médecin des garanties de son statut (CE, 22 déc. 1967, no 69.042, Rec. CE 1967, p. 531).**



Introduction

- **La responsabilité du médecin du travail s'exerce à différents niveaux. Elle peut être**
 - une responsabilité civile ou
 - pénale de droit commun
 - une responsabilité morale ou disciplinaire propre aux médecins, ou encore
 - une responsabilité de l'employeur pour les fautes commises par son salarié.
- **Les dommages sont rares, en raison de la nature essentiellement préventive de la médecine du travail et de la difficulté de rapporter la preuve d'un lien de causalité entre un préjudice survenu et la faute éventuelle du médecin du travail.**



I. La responsabilité de droit commun

● A. La responsabilité pénale

- Le médecin du travail peut être poursuivi, le cas échéant, pour toutes les atteintes contre les personnes prévues par le Code pénal :
 - atteintes volontaires ou involontaires à l'intégrité corporelle (art. 222-7 et 222-11 à 222-13);
 - non-assistance à personne en péril (art. 223-6);
 - violation du secret professionnel (art. 226-13 et 226-14),
 - négligence ou imprudence (art. 121-3) ,
 - mise en danger de la vie d'autrui (art. 223-1) .



I. La responsabilité de droit commun

● A. Responsabilité pénale (suite)

- Théoriquement la mise en œuvre de la responsabilité pénale du médecin est possible :
« l'infraction de la mise en danger d'autrui pourrait parfois être relevée, notamment si le médecin du travail ne respecte pas les prescriptions légales relatives à la surveillance médicale spéciale » (P.Y. Verkindt, « La responsabilité du médecin du travail, 26^{ème} congrès de médecine du travail, 8 juin 2000, Lille, p. 75-78) .
- Toutefois, c'est le plus souvent celle de l'employeur qui va être recherchée.



I. La responsabilité de droit commun

- **A. La responsabilité pénale (suite)**

- La responsabilité pénale du médecin pourrait enfin être retenue, s'il ne se conformait pas aux prescriptions du Code du travail qui prévoient une sanction pénale.
- Le médecin pourrait être pénalement sanctionné s'il ne remplissait pas ses missions, mais il n'y a pas d'exemples jurisprudentiels d'une telle sanction.



I. La responsabilité de droit commun

● B. La responsabilité civile

La question est ici de savoir de quelle façon la personne qui aura subi un dommage consécutif à l'intervention du médecin du travail pourra voir son préjudice réparé.

➤ Plusieurs possibilités :

- soit on recherche la responsabilité du médecin(1.),
- soit celle de l'employeur (2.)
- mais on peut aussi poursuivre les deux *in solidum*.



I. La responsabilité de droit commun

● B. La responsabilité civile (suite)

1. Responsabilité délictuelle du médecin

Contrairement au médecin libéral que le patient choisit et avec lequel il conclut un contrat de soin, le médecin du travail est un médecin « imposé » au patient. La responsabilité encourue par le médecin est alors une responsabilité délictuelle, fondée sur l'article 1382 du Code civil.



I. La responsabilité de droit commun

● B. Responsabilité civile (suite)

- L'article 1382 du Code civil dispose que « *Tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer* ».
- C'est donc une responsabilité pour faute.



I. La responsabilité de droit commun

● B. Responsabilité civile (suite)

- Quels sont les agissements qui ont été considérés comme des fautes par la jurisprudence ?
 - Négligence pour n'avoir pas fait pratiquer des examens complémentaires (Cass. Soc 8 déc.1961, Dr. Soc. 1961, p. 314, note A.B.)



I. Responsabilité de droit commun

● B. Responsabilité civile (suite)

2. Responsabilité de l'employeur

- Le fonctionnement de la médecine du travail peut être une cause de dommages pour le salarié :
 - erreur d'appréciation des aptitudes physiques d'un salarié à tenir un emploi donné,
 - surveillance insuffisante de l'hygiène des ateliers, notamment au regard du risque de maladie professionnelle.



I. Responsabilité de droit commun

● B. Responsabilité civile (suite)

- La responsabilité de l'employeur peut être engagée vis-à-vis du salarié en raison de :
 - La mauvaise organisation du service,
 - Des fautes techniques commises par le médecin du travail.



I. Responsabilité de droit commun

- **Il faut toutefois réserver l'hypothèse où la victime du dommage est couverte par la législation des risques professionnels. Si le dommage causé par le service médical est considéré comme la conséquence d'un accident du travail, le salarié ne peut mettre en cause la responsabilité de son employeur sur le fondement du droit commun.**
- **La responsabilité du médecin du travail, dans la mesure où, salarié de l'entreprise, il a la qualité de copréposé de la victime, ne saurait, elle-même, être engagée.**



I. Responsabilité de droit commun

- **La Cour de cassation a jugé que l'aggravation des séquelles d'un accident du travail, provoquée par une reprise du travail autorisée par le service médical sur une erreur de diagnostic, était couverte par la législation des accidents du travail, ce qui exclut le recours tant contre le médecin du travail salarié de l'entreprise que contre l'employeur (Cass. soc., 25 avr. 1963, no 61-12.837, Gaz. Pal. 1963, 2, jur., p. 203 ; Cass. soc., 4 févr. 1971, no 69-13.023, Bull. civ. V, p. 66)**

Aujourd'hui on pourrait plaider la faute inexcusable.



II. La responsabilité déontologique

- **« L'exercice de la médecine du travail est difficile, car c'est une spécialité immergée dans un environnement préoccupé surtout par la compétitivité. La pratique médicale a des usages que le monde du travail ignore » (Ordre national des médecins, Guide d'exercice professionnel, Médecine -Science, Flammarion, 1998, p. 469)**



II. La responsabilité déontologique

- **« En ce qui concerne le médecin du travail, le fait qu'il soit lié par un contrat à son employeur n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret médical et l'indépendance de ses décisions », Cass. Soc. 19 nov. 1998, Gaz. Pal 1999, p. 93, note J. Le Guigue)**



III. L'avenir

- **Dans le cadre de la conférence tripartite sur les conditions de travail du 4 octobre 2007, le Ministre du Travail, des Relations Sociales et de la Solidarité a identifié deux chantiers prioritaires :**
 - **l'un sur l'amélioration de la prise en compte des risques professionnels les plus préoccupants,**
 - **l'autre sur une meilleure efficacité des acteurs de la prévention et notamment de la médecine du travail.**



III. Une profession en mutation

- **La succession de changements législatifs, conventionnels et réglementaires accomplis depuis un peu plus de quinze ans, en particulier en 2002 et 2004, pour en redéfinir les missions, en actualiser et en pérenniser les moyens, peine à produire les effets escomptés. C'est l'un des enseignements les plus clairs issus des deux rapports récents établis à la demande du gouvernement.**



III. Une profession en mutation

- **Il apparaît important de faire état de la succession de textes entre 2000 et 2007, modifiant le cadre juridique de l'exercice de la médecine du travail ou son environnement institutionnel.**
- **Tous ces textes ont eu la volonté d'apporter des modifications substantielles :**



III. Une profession en mutation

- **Accord national interprofessionnel du 13 septembre 2000 sur la santé au travail et la prévention des risques,**
- **Décret du 5 novembre 2001 instituant le document unique d'évaluation des risques,**
- **Loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 transformant les Services de médecine du travail en Services de santé au travail (SST) avec le principe de la pluridisciplinarité,**
- **Décret relatif aux Agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR) et décret relatif aux substances chimiques (2003),**
- **Décret du 28 juillet 2004 portant sur l'organisation et le fonctionnement des services de santé au travail notamment avec l'objectif du tiers temps effectif,**
- **Décret du 10 mai 2007 créant les Comités régionaux de la prévention des risques professionnels (CRPRP) :**



III. Une profession en mutation

Le Conseil Economique et Social a publié, le 3 mars 2008, un avis intitulé « Avenir de la médecine du travail » dans lequel il propose six principes directeurs.

- 1. Inscrire pleinement la santé au travail dans la santé publique tout en conservant sa spécificité**
- 2. Instaurer une réelle culture commune de la prévention**
- 3. Maintenir la place essentielle du médecin du travail dans l'organisation de la santé au travail**
- 4. Renforcer la pluridisciplinarité sans affaiblir le rôle du médecin du travail**
- 5. Replacer l'aptitude dans la logique de prévention et du maintien dans l'emploi**
- 6. Couvrir l'ensemble de la population active dans une logique de parcours professionnel**



III. Une profession en mutation

Pour atteindre ces objectifs, le CES propose de

- **« Renforcer l'efficacité de l'action du médecin du travail »**
- **« Donner au médecin du travail les moyens de l'efficacité de son action pour revaloriser son rôle »**
- **« *Accorder une réelle marge d'appréciation au médecin du travail pour adapter son action à la spécificité des situations* »**
- **« *Garantir une véritable prise en compte et un suivi des préconisations du médecin du travail* »**
- **« *Instaurer un devoir de saisine* »**



Conclusion

**Même si, comme a pu l'écrire un assureur en 1998,
« *la médecine du travail n'est pas une activité à
risque pour les assureurs de médecins* » (G.
Delcroix, *La décision d'inaptitude et le point de vue
de l'assureur* », *Sécurité et médecine du travail*,
1998, n°spécial, p. 24),**

**elle pourrait le devenir avec la judiciarisation
croissante des activités médicales et
l'accroissement des obligations pesant sur le
médecin du travail.**



Conclusion

Toutefois, nous venons de voir que la profession est au centre d'une réflexion nationale et européenne.

La récente proposition de résolution du Parlement européen sur la *Stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail* en témoigne.

« *L'évolution de la médecine du travail vers la santé au travail prescrite en France par la loi est encore largement à l'état de projet, et ce projet ne peut être accompli sans l'engagement de la profession : elle en a les moyens et son avenir en dépend* » (CES, avis n°3 précité 3 mars 2008).

