



espace

Médecin du travail

la revue du syndicat général des médecins du travail

www.medecinedutravail-syndicat.org

numéro 22

CONSEIL d'ETAT

SECTION DU CONTENTIEUX – Requête et Mémoire

POUR :

**La Confédération Française de l'Encadrement —
Confédération Générale des Cadres (CFE-CGC)**

dont le siège est sis 59-63 rue du Rocher, 75008 Paris, prise en la personne de son président en exercice, domicilié en cette qualité audit siège.

Ayant pour avocat la S.C.P. Jean-Jacques GATINEAU, avocat au Conseil d'Etat et à la Cours de cassation

CONTRE :

Le décret n° 2003-546 du 24 juin 2003,

pris pour l'application de l'article L.241-2 du code du travail et modifiant le code du travail (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) publié au journal Officiel n° 146 du 26 juin 2003, page 10715.

En présence de :

- 1 - Monsieur le Premier ministre
- 2 - Monsieur le ministre des Affaires sociales, du Travail et de la solidarité.

Pluridisciplinarité

Le SGMAT attaque...



SGMAT





espace

Médecin du travail

la revue du syndicat général des médecins du travail

www.medecinedutravail-syndicat.org

numéro 22



Pluridisciplinarité : Le SGMT attaque

4

Contre le décret n°2003-546 du 24 juin 2003

5

De la médecine du travail à la santé du travail

6

Les faits

7

La CFE-CGC attaque donc le décret du 24 juin 2003 devant la section du contentieux du Conseil d'Etat

8

Indépendance et responsabilité du médecin du travail

10

Bulletin d'adhésion 2003

L'espace du Médecin du Travail, revue trimestrielle du SYNDICAT GENERAL DES MEDECINS DU TRAVAIL «SGMT»

Directeur de la publication

Bernard Salengro

Rédacteur en chef

Patrice Artières

Comité de lecture

Claudine Casagrandes, Jacques Delbey, Martine Delherm, Sylvia Gelin, Henri Kirstetter, Jean Noevéglise.

Rédaction

«L'espace du Médecin du Travail»
SGMT, 59-63 rue du Rocher - 75008 Paris
Tél. : 01 55 30 13 39
Fax : 01 55 30 13 40

Publicité

Régies Cadres
Jean-Claude Bensoussan
Assistante : Laurence Verrecchia
59-63 rue du Rocher - 75008 Paris
Tél. : 01 55 30 12 89
Fax : 01 55 30 12 88

Conception

C-ComCréa - Tél. : 01 41 44 77 50

Impression

Groupe Imprimerie Fertoise - Tél. : 02 43 93 00 05

Le service de cette revue est assuré à tout adhérent du SGMT

Dépôt légal : 1^{er} trimestre 1996

N° Commission paritaire : 42250735

Abonnement

Abonnement annuel : 60 euros

Le numéro : 15 euros

Si vous ne souhaitez plus recevoir cette revue, nous vous prions d'en faire part à la rédaction en joignant l'étiquette d'expédition.

Les articles publiés dans le cadre des Tribunes Libres ne sont en aucun cas l'expression officielle du Syndicat et n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs.

Ils sont les témoins du dialogue que nous voulons créer de manière permanente avec nos lecteurs.

CONSEIL D'ETAT SECTION DU CONTENTIEUX REQUETE ET MEMOIRE

► POUR :

La **Confédération Française de l'Encadrement - Confédération Générale des Cadres (CFE-CGC)** dont le siège est sis 59-63 rue du Rocher, 75008 Paris, prise en la personne de son président en exercice, domicilié en cette qualité audit siège,

Ayant pour avocat la S.C.P. Jean-Jacques GATINEAU, avocat au Conseil d'Etat et à la Cours de cassation

► CONTRE :

Le décret n° 2003-546 du 24 juin 2003, pris pour l'application de l'article L.241-2 du code du travail et modifiant le code du travail (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) publié au journal Officiel n° 146 du 26 juin 2003, page 10715.

► EN PRESENCE DE :

1° / Monsieur le Premier ministre

2° / Monsieur le ministre des Affaires sociales, du Travail et de la solidarité.



De la médecine du travail à la santé du travail

Dans le cadre de la Directive européenne 89/391/CEE du 12 juin 1989 visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des salariés au travail, les partenaires sociaux ont signé le 23 février 1999 une déclaration en vue d'engager une discussion sur le dispositif français de prévention des risques professionnels

► **Le 25 février 1999 lors d'une séance du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels, Martine Aubry invita les partenaires sociaux à l'ouverture de discussions sur le thème de la santé au travail.**

Les négociations s'engagèrent alors pour aboutir le 13 septembre 2000 à la rédaction d'un Accord sur la santé au travail et la prévention des risques professionnels que la CFE-CGC refusa de signer. En effet, dans le souci de garantir aux salariés une protection optimale de leur santé au travail, la CFE-CGC contesta les dispositions de l'accord concernant particulièrement l'organisation de la médecine du travail.

D'après discussions s'engagèrent pour aboutir à la rédaction de la Déclaration des signataires en date du 18 décembre 2000 qui apporte des précisions sur trois points.

- Tout d'abord, « la participation des médecins en exercice aux côtés du médecin du travail pour le suivi médical de certains salariés, tel que le prévoit l'article 1.5. de l'accord, est subordonnée aux conclusions positives du groupe de travail prévu au préambule de l'accord, réunissant les partenaires sociaux, le Conseil National de l'Ordre des médecins et le Collège des enseignants hospitalo-universitaires des médecins du travail. Dans l'attente de ces conclusions, les visites médicales sont effectuées par le médecin du travail ».
- Ensuite, le temps dégagé par l'espacement des visites médicales devra être consacré à un renforcement de l'action des médecins du travail sur le lieu de travail.
- Enfin les parties signataires incitent « vivement » les branches professionnelles à engager au plus vite des négociations pour définir des programmes de prévention.

► **Après avoir obtenu ces garanties dans l'intérêt des salariés, la CFE-CGC signa le 18 décembre 2000 l'Accord sur la santé au travail aux côtés du Medef, de la CGPME, de l'UPA, de la CFDT et de la CFTC.**

► **Contenu et mise en œuvre de l'Accord sur la santé au travail et la prévention des risques professionnels**

Les apports majeurs de l'Accord sont :

- la mise en œuvre de la pluridisciplinarité dans les services de santé au travail dans le respect de la Directive européenne
- l'implication des branches dans l'élaboration du dispositif de prévention afin d'identifier les métiers et les risques spécifiques de la branche,
- l'implication des acteurs régionaux et départementaux que sont :
 - les observatoires régionaux de santé au travail (ORST)
 - pour les petites entreprises, les commissions locales paritaires.

D'ores et déjà, la CFE-CGC est présente au sein des observatoires régionaux de santé au travail. Ces derniers fonctionnent sur une base paritaire interprofessionnelle et ont pour objectif de promouvoir, au niveau régional, les orientations politiques en matière de santé et de sécurité au travail.

► **Organisation des services de santé au travail et mise en œuvre de la pluridisciplinarité**

► **La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 a modifié l'article L.241-2 du code du travail afin d'introduire dans les services de santé au travail une approche pluridisciplinaire de la prévention des risques et de l'amélioration des conditions de travail par le recours à des compétences extérieures et notamment à un intervenant en prévention des risques professionnels.**

► **Afin de prendre les dispositions réglementaires nécessaires à l'application de l'article L.241-2 du code du travail, un décret en Conseil d'Etat a été pris en date du 24 juin 2003 pour mettre en œuvre l'obligation de pluridisciplinarité dans les services de santé au travail.**

► **Dès la parution du décret, la CFE-CGC a alors dénoncé la marginalisation du rôle du médecin du travail dans l'organisation des services de santé au travail, les nouveaux intervenants n'agissant pas sous sa responsabilité et l'absence de garanties d'indépendance des nouveaux acteurs. La CFE-CGC a donc décidé de déférer le décret devant le Conseil d'Etat.**

Les faits :

A la suite de l'adoption le 17 janvier 2002 de la loi de modernisation sociale, l'ancien article L.241-2 du code du travail a été remplacé par les dispositions suivantes :

« les services de santé au travail sont assurés par un ou plusieurs médecins qui prennent le nom de « médecins du travail » et dont le rôle exclusivement préventif consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des travailleurs.

Afin d'assurer la mise en œuvre des compétences médicales, techniques et organisationnelles nécessaires à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, les services de santé au travail font appel, en liaison avec les entreprises concernées, soit aux compétences des caisses régionales d'assurance maladie, de l'organisme professionnel de la prévention du bâtiment et des travaux publics ou des associations régionales du réseau de l'agence pour l'amélioration des conditions de travail, soit à des personnes ou à des organismes dont les compétences en ces domaines sont reconnues par les CRAM ou les ARACTS.

L'appel aux compétences visées au précédent alinéa s'effectue dans des conditions garantissant les règles d'indépendance des professions médicales et l'indépendance des personnes ou organismes associés et déterminées par décret en Conseil d'Etat »

► **Ces nouvelles dispositions deviennent applicables par la publication du décret n° 2003-546 du 24 juin 2003.**

Cil faut dire que ces dispositions, issues de l'article 193 de la loi de modernisation sociale, ne font nullement partie du projet de loi initial, mais qu'elles lui ont été

incorporé, sur proposition du gouvernement, lors de la deuxième lecture par l'Assemblée nationale.

Il faut constater que le projet de loi ne comportait pas le dernier paragraphe traitant « *les règles d'indépendance des professions médicales et l'indépendance des personnes ou organismes associés et déterminées par décret en Conseil d'Etat* ».

A la lecture de cet article du code du travail, il nous apparaît deux choses :

- les garanties d'indépendance prévues par le législateur sont manifestement contraires aux dispositions de l'article L.241-2 du code du travail.
- le rôle du médecin du travail dans le recours à la pluridisciplinarité est marginalisé.

Ce projet a d'ailleurs été vivement critiqué par la CFE-CCG ainsi que par le président du Conseil national de l'Ordre des médecins qui releva, dans un courrier adressé au ministère des Affaires sociales, du travail et de la solidarité le 7 janvier 2003, qu'il apparaissait que le projet de décret ne contenait aucune disposition particulière sur la mise en œuvre de l'indépendance des professions médicales dans le cadre de la pluridisciplinarité, ni de règles mettant en place des garanties d'indépendance des personnes ou organismes associés, et qu'à ce titre, il était manifestement illégal puisque le législateur avait voulu lier la mise en œuvre de la pluridisciplinarité à des garanties d'indépendance.

Refusant de tenir compte des très nombreuses réserves émises quant à la conformité de certaines des dispositions du projet avec l'article 193 de la loi de modernisation sociale, le Premier ministre reprend l'ensemble des dispositions critiquées dans le décret du 24 juin 2003.

La CFE-CGC attaque donc le décret du 24 juin 2003 devant la section du contentieux du Conseil d'Etat.

Vice d'incompétence

Selon la CFE-CGC, c'est à tort que le Premier ministre a renvoyé à une autre autorité le soin de déterminer les conditions garantissant l'indépendance des intervenants en prévention des risques professionnels.

L'article L.241-2 du code du travail, modifié par l'article 193 de la loi du 17 janvier 2002, précise que l'« appel aux compétences » visé à l'alinéa 2, « s'effectue dans des conditions garantissant les règles d'indépendance des professions médicales et l'indépendance des personnes ou organismes associés et déterminées par décret en Conseil d'Etat ».

Aux termes de la loi, c'est donc au chef du gouvernement, et à lui seul, qu'est déléguée la compétence de déterminer les conditions susmentionnées, et ce par la voie de décrets en Conseil d'Etat.

Or, il apparaît on ne peut plus clairement, au vu des dispositions du décret litigieux, que, si celui-ci évoque les conditions d'assurer l'indépendance de l'intervenant en prévention des risques professionnels, il ne les « détermine » nullement.

Bien au contraire, il se borne à renvoyer la définition de ces conditions, soit à la convention devant être obligatoirement passée entre l'intervenant et l'employeur ou le président du service de santé au travail intervenant, soit à un arrêté du ministre chargé du travail devant définir les conditions auxquelles doivent satisfaire les personnes ou les organismes mentionnés au nouvel article L.241-1-1 du code du travail pour être habilités par le collège régional mentionné à l'article L.241-1-4 du même code.

► C'est du moins ce qu'il résulte des dispositions suivantes de ces deux articles :

- « la convention précise les activités confiées à l'intervenant, les modalités selon lesquelles elles sont exercées, les moyens mis à sa disposition ainsi que les règles garantissant son accès sur les lieux de travail et l'accomplissement de ses missions, notamment la présentation de ces propositions, dans des conditions assurant son indépendance... » ;
- « L'habilitation est accordée en fonction des garanties d'indépendance et de compétence présentées par la personne ou l'organisme, de l'expérience acquise dans le domaine de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail et des moyens dont il dispose pour exécuter les missions pour lesquelles il est habilité. Les conditions aux-

quelles doivent satisfaire les personnes ou les organismes pour être habilités sont définies par un arrêté du ministre chargé du travail »

Vice de forme

Ce décret n'est pas contresigné par l'ensemble des ministres « chargés de son application ». Le ministre des Affaires sociales, du travail et de la solidarité ne peut être valablement considéré comme étant le seul ministre chargé de l'exécution de ce décret. Certaines dispositions de ce décret appellent nécessairement des mesures d'exécution relevant de la compétence du ministre de la Santé, de la famille et des personnes handicapées. En effet, selon le décret n° 2002-986 du 12 juillet 2002, « le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées prépare et met en œuvre la politique du gouvernement dans le domaine de la protection de la santé, de l'assurance maladie-maternité, de la famille, de l'enfance et de l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées ».

Or, outre le fait que le décret attaqué se rapporte directement à « la protection de la santé contre les divers risques susceptibles de l'affecter » et concerne tout aussi directement les médecins du travail, ainsi que, d'une manière plus générale, le fonctionnement des services de santé au travail, les conditions d'intervention des organismes et personnes visés au nouvel article R.241-1-1 du code du travail appellent nécessairement des mesures d'exécution relevant de la compétence du ministre de la santé, ces mesures d'exécution devant permettre de concilier l'exercice de la mission confiée à ces intervenants avec le respect du secret médical.

C'est en tout état de cause ce qui résulte des dispositions du nouvel article R.241-1-1-6 du code du travail « l'intervenant en prévention des risques professionnels a accès aux informations relatives aux risques pour la santé et la sécurité des travailleurs ainsi qu'aux mesures et aux activités de protection et de prévention nécessaires à l'accomplissement de ses missions. Ce droit d'accès s'exerce dans des conditions garantissant le caractère confidentiel des données individuelles, ainsi que la protection des informations mentionnées à l'article R.341-46 ».

Remarquons enfin que le décret de décembre 1988 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services médicaux du travail, a été signé, en son temps, non seulement par le ministre du Travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, mais également par le ministre alors en charge de la santé.

EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE : INDEPENDANCE ET RESPONSABILITE DU MEDECIN DU TRAVAIL

LA CFE-CGC accuse le décret litigieux d'avoir violé les dispositions combinées des articles L.241-2 et L.241-10 du code du travail tels que modifiés par l'article 193 de la loi de modernisation sociale.

En effet, dans son article 193, la loi du 17 janvier 2002 a entendu souligner la prépondérance du rôle des services de santé au travail dans la mise en œuvre de la pluridisciplinarité, en indiquant qu'il appartient à ces services de «faire appel» à des organismes et personnes spécialisés afin d'assurer la mise en œuvre des compétences qu'ils détiennent en matière de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail.

Par ailleurs, soucieuse de préserver l'indépendance des médecins du travail, la loi a prévu que l'appel aux compétences ne peut s'effectuer que dans des conditions, déterminées par décret en Conseil d'Etat, garantissant l'indépendance des professions médicales et des personnes ou organismes associés.

Il résulte enfin des dispositions de l'article L.241-10 du code du travail que le médecin du travail a l'obligation d'exercer personnellement ses fonctions.

► **En conséquence, le médecin du travail ne peut associer des tiers à son action dans les domaines de compétence énumérés à l'article R.241-41 du code du travail sans que ceux-ci soient étroitement soumis à son pouvoir de direction et de contrôle.**

► **Et le décret attaqué contrevient à l'ensemble de ces règles législatives.**

La CFE-CGC fait remarquer que, contrairement à la volonté affirmée du législateur, les dispositions du décret n° 2003-546 ont marginalisé le rôle du médecin du travail, dans l'appel aux compétences extérieures, de sorte que celui-ci n'est plus en mesure de satisfaire à l'obligation lui incombant d'exercer personnellement ses fonctions.

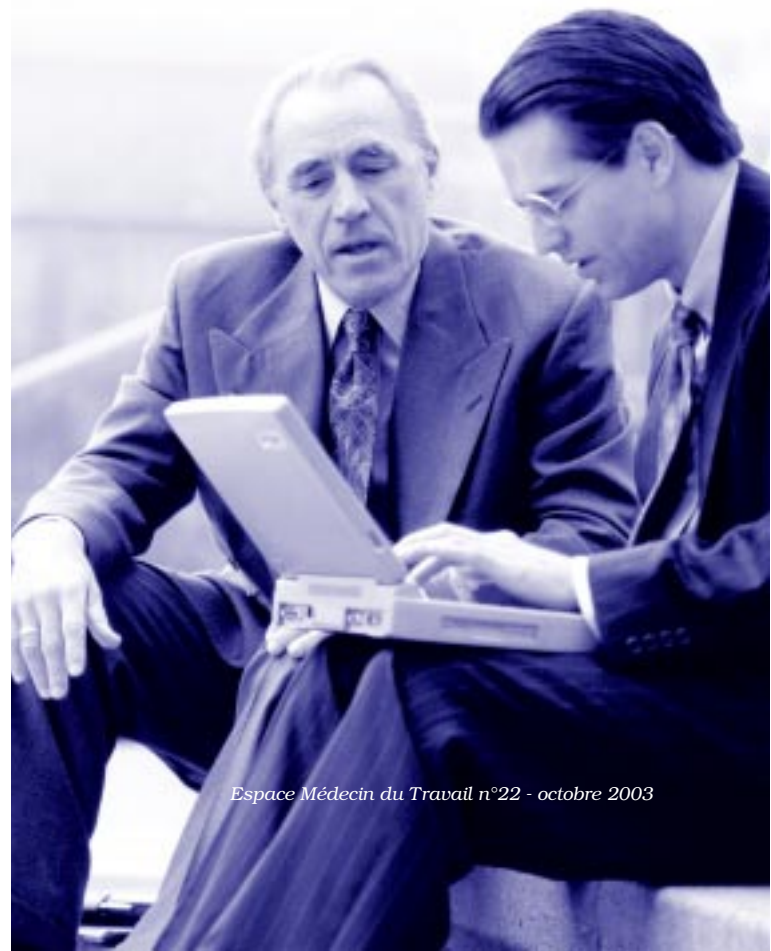
Il en va tout particulièrement ainsi des dispositions du dernier alinéa du nouvel article R.241-1 qui, en prévoyant que «lorsque l'entreprise a le choix entre deux formes de services mentionnées à l'article R.241-1, elle ne peut faire appel à des compétences extérieures que si ses propres compétences sont insuffisantes», confèrent à l'employeur, seul juge du caractère suffisant des compétences de l'entreprise, le pouvoir de «faire appel» à des compétences extérieures, ce que la loi ne permet pas.

De même, aucune des dispositions du décret attaqué relatives à l'élaboration de la convention liant l'intervenant à l'employeur ne prévoit d'associer le médecin du travail à la rédaction de cette convention, ce qui prive incontestablement les services de santé au travail de l'essentiel de leur pouvoir de direction.

L'article R.241-1-7 ne permet pas d'ailleurs de pallier une telle carence puisque, s'il prévoit que les services de santé définissent les modalités de leur «collaboration» avec l'intervenant, il n'habilite nullement le médecin du travail à participer à la définition des stipulations de la convention passée entre l'intervenant et l'employeur, et ce alors même que ces stipulations portent sur des points aussi essentiels que les activités confiées à l'intervenant, les modalités selon lesquelles ces activités sont exercées, les moyens mis à la disposition de l'intervenant, ainsi que les règles garantissant son accès aux lieux de travail.

Enfin, les dispositions du décret attaqué relatives au contrôle exercé par le service de santé au travail sur l'exécution, par l'intervenant, de la mission qui lui a été confiée sont pratiquement inexistantes.

Le quatrième alinéa de l'article R.241-1-4 est à cet égard, particulièrement édifiant, puisqu'il n'est même pas permis au service de santé au travail de solliciter du collège compétent le retrait de l'habilitation mentionnée à l'alinéa premier de cet article.



De même, l'intervention du comité d'entreprise et du comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail lors de la conclusion de la convention ainsi que celle du seul comité d'entreprise lors du recrutement ou du licenciement de l'intervenant extérieur, sont-elles de pure forme puisque nullement contraignantes pour l'employeur qui peut passer outre un avis défavorable de ces institutions représentatives.

► **Il en résulte qu'en ayant marginalisé de la sorte le rôle du service de santé au travail dans la mise en œuvre de l'appel aux compétences extérieures par les entreprises, le décret du 24 juin 2003 a méconnu les dispositions de l'article L.241-10 du code du travail, faisant obligation au médecin du travail d'exercer personnellement ses fonctions.**

Indépendance des professions médicales, indépendance des personnes ou organismes associés

Le décret contesté ne détermine pas les conditions garantissant les règles d'indépendance, contrairement aux prescriptions du législateur du 17 janvier 2002. Et ce décret litigieux a subdélégué la définition de ces règles d'indépendance aux conventions prévues par le nouvel article R.241-1-1 du code du travail, ainsi qu'au ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité chargé de définir, par voie d'arrêté, ces conditions.

Il faut rappeler que la loi du 17 janvier 2002 a confirmé l'indépendance du médecin du travail à l'égard de son employeur, principe déjà fermement affirmé.

L'article 95 du code de déontologie des médecins prévoit cette indépendance :

« le fait, pour un médecin, d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité locale ou tout autre organisme

public ou privé n'enlève en rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions.

En aucune circonstance, le médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance dans son exercice médical de la part de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie. Il doit toujours agir, en priorité, dans l'intérêt de la santé publique et dans l'intérêt des personnes et de leur sécurité au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce.»

De même, les contrats types de médecin du travail établis sur le fondement du code de déontologie et adoptés par le Conseil de l'Ordre des médecins, stipulent, en leur article 3, que le médecin du travail « exerce l'ensemble de ses missions en toute indépendance, dans le respect des dispositions mentionnées à l'article 1 et n'est soumis à un lien de subordination à l'égard de son employeur que pour la détermination de ses conditions de travail, sur le plan administratif. ».

C'est cette indépendance traditionnelle du médecin du travail à l'égard de son employeur que le législateur a entendu étendre, fort logiquement, aux personnes et organismes devant être associés à son action.

La détermination des conditions garantissant cette indépendance ayant été déléguée au chef du gouvernement, il appartenait à ce dernier de définir clairement ces conditions par voie de décret en Conseil d'Etat, et ce d'autant plus qu'en restreignent les pouvoirs de direction et de contrôle des services de santé au travail sur le recours et l'action des intervenants extérieurs, il conférerait une plus grande autonomie à ceux-ci et accroissait la liberté d'action des employeurs.

Le Premier ministre a illégalement subdélégué la mission qui lui incombait à cet égard, renvoyant à des conventions particulières, sans même prévoir des conventions types, la définition des conditions qui ne peuvent pourtant faire l'objet que d'une application uniforme sur l'ensemble du territoire national.

Ce faisant, il a violé les dispositions de l'article L.241-2 du code du travail.

**Le décret n° 2003-546 est donc
manifestement contraire aux
dispositions combinées des articles L.241-2 et L.241-10.**

**La CFE-CGC demande son
annulation par le Conseil d'Etat.**

La CFE-CGC charge donc son avocat, maître GATINEAU, avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de Cassation, de déférer à la censure du Conseil d'Etat le décret du 24 juin 2003 modifiant le code du travail, article L.241-2.



SGMT

Confédération Française de l'Encadrement CGC

Fédération Nationale CGC
des Médecins Salariés
et des Membres des Professions Médicales



SYNDICAT GÉNÉRAL DES MÉDECINS DU TRAVAIL

59-63 rue du Rocher, 75008 PARIS – tél. : 01 55 30 13 39, fax : 01 55 30 13 40
www.medecinedutravail-syndicat.org

BULLETIN D'ADHÉSION 2003

L'Assemblée générale du SGMT a fixé la cotisation 2003 à 215 euros.

Cotisation retraités : demi-tarif, soit 107,5 euros

L'adhésion au SGMT ouvre droit à un **abattement fiscal de 50 %** de la cotisation, soit 108 euros, sous forme de crédit d'impôt.

Cette réduction s'applique bien à l'impôt, et non au revenu imposable, et fait que **la cotisation SGMT revient au final après déduction fiscale à 108 euros.**

Une attestation fiscale à joindre à votre déclaration de revenus 2003 vous sera adressée dès paiement de votre cotisation de 215 euros.

Le paiement semestriel est possible. Dans ce cas, joindre deux chèques et un récapitulatif des dates de remise.

Nom Prénom

Vous désirez recevoir des informations par courrier électronique...

Afin de relever votre adresse, veuillez envoyer un E-mail à : partieres@cfecgc.fr

Lors d'une première adhésion, ou si les informations suivantes ont changé, merci de compléter :

Adresse

Code postal

Tél. Fax

Employeur (entreprise ou service inter)

Formation en médecine du travail (CES, DES, Internat européen, autre).....

Autres diplômes