



PNEUMOLOGUE, PATIENT SALARIÉ ET SECRET :

ce qu'il faut savoir pour ne pas s'exposer à des sanctions



© Sikov – stock.adobe.com

Le respect du secret médical est un prérequis essentiel à une relation de confiance entre le médecin et le patient. Ce principe est rappelé dans plusieurs textes de loi :¹ la violation du secret par le médecin peut mettre en jeu sa responsabilité pénale, civile et surtout, dans la pratique, disciplinaire devant le conseil de l'ordre des médecins.

Le pneumologue doit savoir évoquer la possibilité d'une maladie professionnelle et rédiger un certificat médical initial dans ce sens. Il doit s'intéresser à la profession de son patient et communiquer avec le médecin du travail. Mais comment le

faire sans contrevenir à son obligation au secret qui s'impose à tout médecin, y compris au médecin du travail, notamment lorsqu'il est sollicité par les employeurs ou par les différentes instances représentatives du personnel au sein des entreprises? Nous publions ici une série d'articles répondant à cette question.

Un pneumologue qui ne respecterait pas le secret médical s'expose potentiellement à de lourdes sanctions

Le Code pénal, dans son article 226-13, dispose que « la révélation d'une

information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état soit par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende ». La violation du secret professionnel est donc une infraction dont la sanction est prévue au Code pénal. C'est un délit qui relève du tribunal correctionnel.

La violation du secret médical est également sanctionnable sur le plan disciplinaire par le conseil de l'Ordre des médecins. Les poursuites pénales et ordinales ne sont pas



exclusives l'une de l'autre. Les deux responsabilités peuvent être engagées contre un médecin qui aurait violé le secret professionnel. Un médecin peut être condamné à une peine d'amende, d'emprisonnement ou à une interdiction d'exercice par la juridiction pénale et dans le même temps, être sanctionné par l'Ordre des médecins — sanctions qui vont de l'avertissement jusqu'à la radiation.

AMENDE, PRISON AVEC SURSIS ET RADIATION : UN EXEMPLE

En 1996, le docteur Claude Gubler, a publié un ouvrage concernant le suivi médical de François Mitterrand, juste après le décès de l'ancien président de la République. Il a été jugé coupable du délit de violation du secret professionnel et condamné à 4 mois de prison avec sursis et 4 500 euros d'amende par le tribunal correctionnel de Paris le 5 juillet 1996. De plus, le docteur Gubler a été radié par l'Ordre des médecins le 6 avril 1997. Sa radiation a été confirmée par le Conseil d'État (N° 211240) le 29 décembre 2000.

Le médecin du travail n'a pas à transmettre à l'employeur des informations couvertes par le secret; même si ce dernier en fait une demande appuyée

Les quatre missions de la santé au travail sont :

- le conseil des employeurs et des salariés sur la prévention des risques professionnels
- le suivi des salariés
- les actions en milieu de travail
- la traçabilité des risques et des expositions

Le médecin du travail n'est pas isolé et œuvre avec une équipe au sein du service de santé au travail, composée en particulier d'infirmiers de santé au travail mais aussi de psychologues. Le Code du travail rend d'ailleurs obligatoire la présence d'un infirmier dans certaines

entreprises, en fonction de l'effectif salarié. Depuis le 1^{er} juillet 2012, le médecin du travail peut confier certaines activités aux infirmiers et aux assistants de service de santé au travail, sous sa responsabilité, dans le cadre de protocoles écrits (article R. 4623-14 du Code du travail).

La « médecine du travail » est devenue « santé au travail » avec une pluridisciplinarité accrue. Les modifications législatives ont été nombreuses : nous citerons les plus récentes, la loi du 8 août 2016² et les ordonnances de septembre 2017.³ Les services de santé au travail peuvent faire appel à des compétences spécifiques pour une approche globale et pluridisciplinaire (ergonomie, toxicologie, hygiène industrielle, organisation du travail) dans la conduite d'actions de prévention. L'intervenant en prévention des risques professionnels (IPRP) participe, dans un objectif exclusif de prévention, à la préservation de la santé et de la sécurité des travailleurs et à l'amélioration des conditions de travail. L'IPRP communique les résultats de ses études au médecin du travail.

Le médecin du travail n'a pas à transmettre des informations couvertes par le secret médical aux intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) (Article R 4623-37 du Code du travail). Cependant, le médecin du travail peut transmettre aux IPRP des données collectives relatives aux risques existants pour la santé et la sécurité des salariés.

Vis-à-vis de l'employeur, le médecin du travail est tenu de respecter rigoureusement le secret médical.⁴ Le médecin du travail ne peut lui communiquer aucune information médicale, quelles que soient les sollicitations éventuelles de l'employeur.

Le médecin du travail doit savoir rester le garant du secret au profit des salariés qu'il suit et ne pas céder aux pressions qu'il peut subir.

Si le médecin du travail doit communiquer avec l'employeur et le salarié afin de réaliser au mieux sa mission, il se doit pour autant de ne pas prendre parti. Son indépendance dans le cadre de sa mission est garantie et encadrée par la loi (Articles L 4622-4 et L 4623-8 du Code du travail). En pratique, il peut s'avérer difficile pour le médecin du travail de faire entendre

ses préconisations et recommandations pour améliorer les conditions de travail des salariés sans pouvoir argumenter sur des informations médicales.

L'employeur n'a pas accès aux dossiers médicaux de santé au travail

L'employeur n'a pas accès aux dossiers médicaux de santé au travail. La Cour de cassation le réaffirme par ailleurs en 2002 :⁵ « le dossier médical d'un salarié, couvert par le secret médical qui s'impose au médecin qui le tient, ne peut en aucun cas être communiqué à son employeur ».

La nature même de la spécialité de santé au travail consiste à donner des avis à un tiers qui est l'employeur. Cependant, lorsque le médecin du travail communique à l'employeur un avis d'(in) aptitude, il ne doit jamais argumenter sa décision en s'appuyant sur des informations médicales. Pour autant, dans les cas d'aptitude avec réserves ou de restriction d'aptitude, le médecin du travail doit être suffisamment explicite pour permettre à l'employeur d'adapter le poste de travail de son salarié. En effet, un employeur peu informé sur l'aptitude d'un salarié à son poste de travail pourrait imposer à ce dernier des travaux incompatibles avec son état de santé. Mais là encore, le médecin du travail est limité en ce qu'il ne peut pas fournir d'informations médicales. La fiche d'(in) aptitude ne peut donc contenir aucun élément sur la nature des pathologies ou handicaps dont le salarié est atteint. Le médecin doit se borner à mentionner les aménagements de poste nécessaires, les contre-indications et les recommandations au regard des capacités du salarié. Le médecin du travail peut noter par exemple : « pas d'exposition à des agents irritants respiratoires » ou « pas d'utilisation de tel produit chimique » pour un asthmatique... En sachant que le libellé lui-même fait comprendre la nature de la pathologie sans la citer.

Un salarié a le droit de mentir au médecin du travail, par exemple en cachant un syndrome d'apnées du sommeil ou un asthme

C'est au salarié de décider de ce qu'il confie au médecin du travail, et il peut



être utile au pneumologue de savoir qu'un salarié peut omettre de signaler des antécédents, et donc, peut mentir sur son état de santé lors de la visite médicale.

Un salarié peut être réticent à confier un syndrome d'apnées du sommeil ou un asthme par exemple, de peur d'une restriction d'aptitude voire d'une inaptitude.⁶ Quand bien même le poste de travail comporte des exigences physiques particulières, le médecin du travail ne dispose d'aucun droit d'accès direct aux dossiers médicaux établis dans le cadre des soins concernant les salariés dont il a en charge le suivi. Une relation de confiance peut s'instaurer au fil des ans, permettant au médecin du travail de mieux connaître le salarié.

Certains employeurs demandent à des salariés de « déclarer » sur l'honneur l'absence d'une liste d'affection. Cette pratique n'a aucun fondement juridique et seul le médecin du travail peut statuer sur l'aptitude. Ce genre d'attestation n'exonère pas l'employeur de sa responsabilité en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

En pratique, le médecin du travail peut être confronté à deux attitudes ambivalentes : soit le salarié cache des antécédents de peur que cela entraîne une restriction voire une inaptitude, soit le salarié revendique ses difficultés et fournit des documents pour obtenir un aménagement de poste, une inaptitude par exemple au travail de nuit ou au port de charges lourdes. Le salarié n'est pas obligé de donner des informations au médecin du travail, de peur de ne pas être déclaré apte à son poste, même si cette crainte n'est pas forcément justifiée. Son silence sera parfois contre-productif, puisque le médecin du travail ne pourra pas intervenir pour préserver sa santé ou l'accompagner en cas de difficultés. Le médecin du travail doit informer le salarié des risques auxquels il peut être exposé dans son travail, mais doit aussi le conseiller afin qu'il se protège au mieux.

Le devoir de signalement du médecin du travail ne lève pas son obligation de respect du secret

Au-delà de ce devoir d'information, le médecin du travail conserve un devoir de signalement concernant toute situation représentant un risque éventuel dans les conditions de travail des salariés. Pour autant, ce devoir d'information reste conditionné par le respect du secret de fabrication qui s'impose au médecin du travail. « *Il est interdit au médecin du travail et, dans les services de santé au travail interentreprises, aux autres membres de l'équipe pluridisciplinaire, de révéler les secrets de fabrication et les procédés d'exploitation dont il pourrait prendre connaissance dans l'exercice de ses fonctions.* »⁷ La méconnaissance de cette interdiction, spécifique en santé au travail, est punie conformément à l'article 226-13 du Code pénal — sanctionné d'une peine maximale d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende.

Un salarié peut être licencié du fait de son état de santé, à certaines conditions

Le licenciement ne peut avoir lieu que si le médecin du travail déclare le salarié inapte à son poste de travail et qu'aucune modalité de reclassement n'a été trouvée. En cas d'inaptitude, une solution de reclassement est d'abord recherchée. Le médecin du travail est le conseiller à la fois du salarié et de l'employeur tout au long du processus de reclassement, ce qui peut être délicat en cas d'intérêts divergents.⁸ En l'absence de reclassement, un licenciement pour inaptitude médicale est prononcé avec une indemnité légale ou conventionnelle. De plus, le salarié bénéficie d'une indemnité spéciale de licenciement si l'inaptitude a une origine professionnelle — par exemple du fait d'un asthme professionnel. Le salarié peut refuser une proposition de reclassement sans pour autant perdre le droit à des indemnités de licenciement, sauf si son refus est jugé abusif. Notons qu'un rapport sur la santé au travail a été remis au Premier

ministre le 28 août 2018,⁹ et des réformes sont probablement à venir concernant l'aptitude.

Selon la Cour de cassation, un salarié peut cacher sa qualité de travailleur handicapé avant la notification de son licenciement

Lorsqu'une pathologie est diagnostiquée, et en particulier lorsqu'il y a un lien possible avec le travail, par exemple pour un asthmatique, cela entraînera de nombreuses questions pour le patient salarié. Le salarié doit-il révéler son état de santé à son employeur? Le salarié reconnu travailleur handicapé doit-il le révéler à son employeur?

La réponse est négative, et ainsi, la Cour de cassation a considéré qu'un salarié n'a commis aucune faute en ne révélant pas sa qualité de travailleur handicapé avant la notification de son licenciement.¹⁰ Il s'agissait d'un salarié qui, une fois licencié, a demandé à bénéficier de conditions particulières du fait de sa qualité de travailleur handicapé. En effet, en cas de licenciement, la durée du préavis est doublée pour les travailleurs handicapés (Article L 5213-9 du code du travail). La juridiction prud'homale a rejeté la demande du salarié en paiement d'une indemnité compensatrice de préavis, car il n'avait pas informé son employeur. Cependant, selon la Cour de cassation, il pouvait se taire puis réclamer le bénéfice de son statut après la rupture de son contrat de travail.

Communication entre le pneumologue et la consultation de pathologie professionnelle

Si le pneumologue suspecte une pathologie respiratoire d'origine professionnelle, il lui est possible d'adresser son patient à une consultation de pathologie professionnelle au sein des hôpitaux.¹¹ Le compte rendu de consultation sera fourni au patient et au médecin qui l'a adressé, à moins que le patient le refuse. Concernant la transmission des informations, le plus simple est pour le pneumologue de fournir un courrier au patient pour qu'il le remette au médecin du travail de la consultation.



En pratique, les patients sont adressés soit par leur médecin traitant, soit par leur médecin du travail aux consultations de pathologie professionnelle des hôpitaux. Le compte rendu est fourni au patient non cacheté afin qu'il puisse le lire. C'est le patient qui choisira de transmettre ou pas le compte rendu de la consultation aux médecins qui le suivent.

Le pneumologue ne doit jamais communiquer d'informations directement au médecin d'assurance

Un médecin peut être mandaté par une compagnie d'assurances pour la renseigner sur les conséquences d'un accident, pour savoir si les conditions prévues dans le cadre d'un contrat d'assurance sont remplies... Ce médecin communiquera les informations utiles à l'assureur qui l'a désigné. Le pneumologue ne doit jamais communiquer d'informations directement à une assurance, ni même au médecin mandaté par une compagnie d'assurances. Les informations seront communiquées au patient — ou à ses ayants droit s'il est décédé —, et c'est le patient qui décidera de ce qu'il communique à l'assurance. C'est d'ailleurs souvent suite à un décès que le pneumologue sera sollicité pour savoir si le décès est en lien avec telle ou telle maladie professionnelle par exemple.

Le secret persiste après le décès du patient

Le secret persiste après le décès du patient.¹² Cependant, il est possible de fournir des informations et notamment des certificats médicaux qui seront adaptés, en fonction de la demande, à un ayant droit — héritier du patient, c'est-à-dire en premier lieu son conjoint et ses enfants —, au concubin ou au partenaire lié par un pacte civil de solidarité. Les ayants droit, le concubin et le partenaire de PACS peuvent avoir accès au dossier du patient s'ils remplissent quatre conditions cumulatives.

1. Le patient doit être décédé. S'il est vivant mais hors d'état d'exprimer sa volonté (patient comateux, en réanimation, dément), l'accès au dossier ne peut pas être accordé au tiers.

2. Les personnes devront prouver leur qualité d'ayant droit, de concubin ou de partenaire de PACS. Cette preuve se fait par tout moyen (certificat d'hérédité obtenu en mairie, acte d'un notaire, livret de famille pour le conjoint ou les enfants, la mention des deux noms sur un bail locatif pour le concubinage...).

3. Leur demande doit être motivée par au moins une des raisons suivantes :

- connaître les causes de la mort;
- défendre la mémoire du défunt;
- faire valoir leurs droits.

4. Il faut vérifier que le patient ne se soit

pas — de son vivant — opposé à l'accès de son dossier médical après son décès.

Conclusion

Les notions ci-dessus sont importantes à prendre en compte lors de la transmission d'informations ou la rédaction de certificats. Nous détaillons ces aspects dans les articles suivants d'*Info Respiration* portant sur : le partage d'informations; la rédaction de certificat et maladie professionnelle; des précisions sur les points particuliers de la réglementation en cas de conduite automobile, des pathologies liées à l'amiante, la tuberculose et le SRAS. ■



© zolnierek — stock.adobe.com

Cécile Manaouil

PU-PH en médecine légale, Docteur en droit
CHU d'Amiens, 80054 Amiens

Aucun conflit d'intérêts à déclarer

1. Articles L1110-4 du Code de la santé publique, L162-2 du Code de la Sécurité sociale et 226-13 du Code pénal.

2. Loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels.

3. Notamment Ordonnance n°2017-1387 du 22 septembre 2017 relative à la prévisibilité et la sécurisation des relations de travail.

4. Manaouil C. Secret médical en santé au travail. *Médecine & Droit*. Volume 2018, Issue 153, 2018 : 143-58.

5. Chambre sociale de la Cour de cassation, arrêt du 10 juillet 2002, pourvoi n°00-40209.

6. Fantoni-Quinton S. Un salarié a-t-il le droit de mentir sur sa santé lors de la visite médicale ? *Revue du praticien* mars 2017; 67 : 255.

7. Article R4624-9 du Code du travail.

8. Sophie Fantoni-Quinton, L'obligation de reclassement face à une inaptitude : la nouvelle

donne. *Archives des maladies professionnelles* 2018 ; 79 : 534-7.

9. Rapport remis au Premier ministre, Édouard Philippe, le 28 août 2018, en présence de la ministre du Travail, Muriel Pénicaud, et de la ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn. Mission confiée à Charlotte Lecocq, députée du Nord, Bruno Dupuis, consultant senior en management, Henri Forest, ancien secrétaire confédéral CFDT, avec l'appui d'Hervé Lazouinière, Inspection générale des affaires sociales.

10. Cass. soc. 18 septembre 2013 : n°12-17159.

11. Liste disponible notamment sur le site de l'ANSES : <https://www.anses.fr/fr/system/files/RNV3P-CPP.pdf>

12. Van Maris F, Jardé O, Manaouil C. Certificat de décès en 2018 : modifications récentes et mode d'emploi. *Revue du praticien* 2018 ; 68 : 995-1005.