

## Collaborateurs médecins Leurs conditions d'exercice fixées par décret

**Décret n° 2016-1358 du 11 octobre 2016 relatif aux conditions d'exercice des collaborateurs médecins dans les Services de santé au travail publié au JO.**

**A**près différentes annonces à son sujet, un décret relatif à l'exercice du collaborateur médecin au sein des Services de santé au travail a été publié dans le Journal officiel du 13 octobre dernier.

On indiquera en conséquence quel est, désormais, l'état du droit gouvernant les pratiques de ces praticiens dans l'attente de l'obtention de la qualification en Santé au travail.

Pour mémoire, on rappellera qu'initialement créé par voie réglementaire, suivant le décret n° 2012-135 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la médecine du travail, aux termes de l'article R. 4623-25, le statut de collaborateur médecin a ensuite fait l'objet de plusieurs développements.

Ainsi, après un recours porté devant le Conseil d'Etat, la Haute Juridiction a précisé qu'il fallait un fondement légal (et non réglementaire) en la matière.

Partant, c'est la loi dite Touraine (n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé) qui a modifié les dispositions de l'article L. 4623-1 du Code du travail et consacré le libellé suivant (voir les termes soulignés) :

*"Un diplôme spécial est obligatoire pour l'exercice des fonctions de médecin du travail.*

*Par dérogation au premier alinéa, un décret fixe les conditions dans lesquelles les services de santé au travail peuvent recruter, après délivrance d'une licence de remplacement et autorisation par les conseils départementaux compétents de l'ordre des médecins, à titre temporaire, un interne de la spécialité qui exerce sous l'autorité d'un médecin du travail du service de santé au travail expérimenté.*

*Par dérogation au premier alinéa, un décret fixe les conditions dans lesquelles un collaborateur médecin, médecin non spécialiste en médecine du travail et engagé dans une formation en vue de l'obtention de cette qualification auprès de l'ordre des médecins,*

*exerce, sous l'autorité d'un médecin du travail d'un service de santé au travail et dans le cadre d'un protocole écrit et validé par ce dernier, les fonctions dévolues aux médecins du travail.*"

Cette disposition légale, en vigueur depuis le 27 janvier 2016, a donc confirmé ce statut dans la partie législative du Code du travail.

Cette rédaction nouvelle en 2016, renvoyant à un décret pour préciser les conditions de cet exercice, alors que le décret antérieur de 2012 n'est pas abrogé, a suscité des interrogations juridiques quant à l'applicabilité de la loi dite Touraine (voir notamment en ce sens, l'article dans les IM d'avril 2016, numéro 48, page 3).

La seule logique pédagogique sous-tendant l'exercice des collaborateurs médecins au sein des SSTI, corroborée dès les premières dispositions textuelles obligeant les praticiens concernés à suivre une formation et à être encadrés par un médecin du travail, est en tout état de cause réaffirmée aux termes du dernier décret publié.

En effet, les articles insérés dans le Code du travail, dans sa partie réglementaire, en 2012 puis en 2014, sont maintenus et augmentés seulement des dispositions ci-après mentionnées.

Outre le fait que cette adjonction permet de conclure à l'applicabilité de la loi Touraine dès son entrée en vigueur, comme soutenu notamment dans nos colonnes, le régime "définitif" de l'exercice de ces praticiens semble enfin posé.

On le présentera ci-après, en conséquence.

En complément de l'article L. 4623-1 du Code du travail, trois articles - figurant dans sa partie réglementaire - terminent d'en définir le régime d'exercice (les termes en gras sont ceux introduits par le décret en référence) :

L'article R. 4623-25, dans sa nouvelle rédaction, dispose ainsi :

*"Le service de santé au travail ou l'employeur peut recruter des collaborateurs médecins. Ces médecins s'engagent à suivre une formation en vue de l'obtention de la qualification en médecine du travail auprès de l'ordre des médecins.*

*Ils sont encadrés par un médecin qualifié en médecine du travail qu'ils assistent dans ses missions.*

*Les collaborateurs médecins communiquent leurs titres à l'inspection médicale du travail dans le mois qui suit leur embauche.*

*Ils exercent leurs fonctions dans les conditions fixées aux articles R. 4623-25-1 et R. 4623-25-2."*

L'article R. 4623-25-1, également modifié, précise à présent :

*"Le collaborateur médecin remplit les missions que lui confie le médecin du travail qui l'encadre, dans le cadre du protocole écrit prévu par l'article R. 4623-14 et validé par ce dernier, en fonction des compétences et de l'expérience qu'il a acquises.*

*Ce protocole définit notamment les conditions dans lesquelles le collaborateur médecin procède aux examens prévus dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé du salarié."*

Enfin, l'article R. 4623-25-2, inchangé, indique :

*"Le collaborateur médecin dispose du temps nécessaire et des moyens requis pour exercer ses missions et suivre la formation mentionnée à l'article R. 4623-25.*

*Il ne peut subir de discrimination en raison de l'exercice de ses missions."*

En d'autres termes, si le décret en date du 11 octobre 2016 semble n'apporter que des précisions de forme ou quelque peu marginales (comme la communication des titres à l'Inspection du travail), ces précisions permettent en fait une plus grande latitude au tuteur d'un collaborateur médecin dans l'organisation de son encadrement.

En effet, on observera d'abord que les conditions d'engagement à suivre une formation et d'encadrement demeurent.

Ceci posé, alors que la rédaction de 2014 imposait au tuteur de définir par protocole(s) à quels examens le collaborateur médecin pouvait procéder, ainsi que la "prise d'avis" attachée à ses examens devait se faire sur le rapport du

collaborateur médecin<sup>1</sup>, le texte actuel ne renvoie plus qu'au protocole sans autres précisions.

C'est-à-dire que le tuteur détermine maintenant librement les modalités de l'exercice du médecin collaborateur qui l'assiste, "notamment pour procéder aux examens prescrits dans le cadre du suivi individuel", et ce au bénéfice de différents protocoles, forcément pluriels car fonction "des compétences et de l'expérience" acquises par le collaborateur médecin.

On profitera de cette actualisation réglementaire pour souligner que ces protocoles sont des actes médicaux décidés et élaborés par le médecin du travail qualifié, tuteur d'un collaborateur médecin.

Si ces actes peuvent naturellement faire l'objet de travaux en CMT ou d'une concertation avec le collaborateur médecin, il ne s'agit nullement d'un contrat

ou autre document nécessitant accord ou signature du praticien en formation.

De la même façon, **la multiplicité des profils de collaborateurs médecins**, si elle doit tendre à la formalisation de bonnes pratiques quant au tutorat, **ne doit aboutir à l'élaboration d'un modèle unique, impersonnel ou définitif, de protocole**, qui serait ensuite décliné sans aucune personnalisation.

En dernier lieu, on ajoutera que lorsque la loi place l'exercice des collaborateurs médecins "sous l'autorité" d'un médecin du travail qualifié, cela ne rend nullement le tuteur civilement responsable d'éventuels dommages que pourrait provoquer le collaborateur médecin.

En effet, **il s'agit ici de l'autorité médicale du tuteur**, qui est le sachant dans le rapport pédagogique en présence.

Pour autant, **les règles en matière de responsabilité demeurent et prévalent à ce cadre**. Ainsi, le tutorat et l'autorité

médicale qui en découle, relèvent de la mission du médecin du travail qualifié. Dès lors qu'il est salarié, les conséquences dommageables générées par sa mission seraient assumées par le Service employeur. De la même manière, un collaborateur médecin qui provoquerait un dommage dans l'exécution du protocole élaboré par son tuteur, puisqu'il est également le salarié du Service, verrait les conséquences en matière de réparation prises en charge par ledit Service (et son assurance), ce en application du principe cardinal de l'immunité civile de tout salarié, tant qu'il ne s'affranchit pas des limites de sa mission.

**E**n conclusion, cet ultime texte réglementaire relatif au collaborateur médecin devrait permettre désormais un exercice plus lisible dans l'acquisition de la qualification requise aux praticiens qui souhaitent s'investir dans la prévention des risques professionnels. ■

1 - Article R. 4623-25-1 dans sa version en vigueur jusqu'au 14 octobre 2016 : "Le collaborateur médecin remplit les missions que lui confie le médecin du travail qui l'encadre, dans le cadre du protocole écrit prévu par l'article R. 4623-14 et validé par ce dernier, en fonction des compétences et de l'expérience qu'il a acquises.

Ce protocole définit les examens prévus à la section 2 du chapitre IV du présent titre auxquels le collaborateur médecin peut procéder. Dans ce cas, les avis prévus à l'article R. 4624-34 sont pris par le médecin du travail sur le rapport du collaborateur médecin."

## Loi Touraine

# Partage d'informations et consentement préalable

**Dans les suites de la publication de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, relative, notamment, au partage d'informations protégées par le secret professionnel, un nouveau décret a été publié au Journal officiel du 12 octobre 2016.**

**L**e décret n°2016-1349 du 10 octobre 2016, relatif au consentement préalable au partage d'informations entre professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, est entré en vigueur le 13 octobre dernier.

On précisera que ses dispositions intéressent les Services, dans la mesure où un tel partage est, d'une part, possible entre plusieurs catégories des professionnels prenant en charge les salariés (même non professionnels de Santé, voir en ce sens l'article dans les IM n° 52, page 2), et d'autre part, que l'équipe pluri-professionnelle des SSTI

ne correspond pas à celle définie par le Code de la Santé publique, pour qualifier une équipe de soins (article L. 1110-12).

Cette dernière définition a pour intérêt de présumer de l'accord de la personne prise en charge. A défaut, et au sein des SSTI, il faut que cette personne consente à ce partage.

En effet, l'article L. 1110-4 dispose :

"(...)

*Un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social.*

*III. - Lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article L. 1110-12, ils peuvent*

*partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.*

**Le partage, entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert son consentement préalable, recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée, dans des conditions définies par décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.**

"(...)"

C'est de ce décret qu'il s'agit ici.

Plus précisément, les nouveaux articles D. 1110-3 du Code de la Santé publique, disposent :