

PROPOSITIONS POUR UNE CHARTE DU MEDECIN AGREE PAR LA DDASS

Pourquoi une charte ?

Nous avons tous constaté des disparités dans la formulation des conclusions des Médecins Agréés ainsi que dans la rédaction du rapport médical ; des problèmes de fond et de forme sont régulièrement rencontrés.

Ceci tient essentiellement à plusieurs facteurs :

- *le défaut de formation initiale,*
- *la méconnaissance des textes régissant les trois Fonctions Publiques,*
- *l'absence de formation continue (en effet, les textes sont régulièrement modifiés et la jurisprudence est en perpétuelle évolution).*

Tout ceci constitue un obstacle majeur pour le Médecin Agréé qui va, de ce fait, donner une conclusion qui ne sera pas conforme à ce qu'elle devrait être (par exemple : beaucoup méconnaissent encore le nouveau barème ou ne l'appliquent pas) ou encore rédiger un rapport médical inexploitable.

La qualité du travail demandé aujourd'hui aux Médecins Agréés nécessite cette connaissance et la formation continue ; il va de pair que ceci ne peut se concevoir que dans la mesure où le travail demandé est rémunéré à sa juste valeur.

Si nous voulons progresser dans notre travail, nous devons pallier à ces carences ; c'est dans ce but qu'est née l'idée d'une charte.

Il est indispensable que le Médecin Agréé puisse satisfaire les demandes des Administrations et qu'il puisse faire face à ses obligations.

Il devra se référer à cette charte si elle est reconnue par la profession.

Définition de la Médecine Agréée

C'est une activité à part entière, distincte de la pratique médicale habituelle ; elle a un caractère médico-légal et s'apparente à la fois à la pratique :

1. du Médecin Conseil de la Sécurité Sociale,
2. de celle de l'Expert Judiciaire.

1- But du Médecin Agréé

En rappel : Décret N° 86-442 du 14 Mars 1986, Titre 1^{er}, Article 2 : « Chaque Administration doit s'attacher un ou plusieurs des médecins généralistes et spécialistes agréés inscrits sur la liste... »

Etre le conseiller de l'Administration pour tout ce qui concerne :

- **l'aptitude aux fonctions** postulées après avoir pris connaissance des caractéristiques de ces fonctions : *décret N° 86-442 du 14 Mars 1986, Titre II Article 20* : « nul ne peut être nommé à un emploi public s'il ne produit à l'administration, à la date fixée par elle, un certificat médical délivré par un Médecin Généraliste Agréé constatant que l'intéressé n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité ou que les maladies ou infirmités constatées et qui doivent être indiquées au dossier médical de l'intéressé ne sont pas incompatibles avec l'exercice des fonctions postulées. »
- **la gestion de la maladie** du fonctionnaire, en répondant clairement aux missions, tout en gardant son indépendance.
- **l'imputabilité au service** d'une lésion ou d'une pathologie.

2- Obligations du Médecin Agréé

2- 1 Formation et compétence

****Article 11 du code de déontologie médicale***

Tout médecin doit entretenir et perfectionner ses connaissances ; il doit prendre toutes dispositions nécessaires pour participer à des actions de formation continue.

- Le Médecin Agréé a suivi une formation initiale.
- Il entretient ses connaissances en participant au moins une fois par an à une rencontre organisée par une association régionale ou nationale de Médecins Agréés.
- Il connaît les textes régissant les droits des agents de la Fonction Publique.
- Il a assisté au moins une fois à une séance du Comité Médical Départemental (après accord du Médecin Secrétaire), et de Commission Départementale de Réforme (après accord du Président de la Commission) en tant qu'observateur.

2-2 Règles à respecter :

Tout le code de déontologie médicale s'applique aux Médecins Agréés, y compris l'article 4 relatif au secret médical qui précise :

« Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi ; le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris. »

****Article 101 du code de déontologie médicale***

Lorsqu'il est investi de sa mission, le médecin de contrôle doit se récuser s'il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à la technique proprement médicale, à ses connaissances, à ses possibilités ou qu'elles l'exposeraient à contrevenir aux dispositions du présent code.

****Article 102 du code de déontologie médicale***

Le médecin de contrôle doit informer la personne qu'il va examiner de sa mission et du cadre juridique où elle s'exerce et s'y limiter.

Il doit être très circonspect dans ses propos et s'interdire toute révélation ou commentaire.

****Article 105 du code de déontologie médicale***

Nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant d'un même malade.

Un médecin ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu ses propres intérêts, ceux d'un de ses patients, d'un de ses proches, d'un de ses amis ou d'un groupement qui fait habituellement appel à ses services.

2-3 Relations avec les Confrères

****Article 103 du code de déontologie médicale précise que***

Sauf dispositions contraires prévues par la loi, le médecin chargé du contrôle ne doit pas s'immiscer dans le traitement ni le modifier. Si, à l'occasion d'un examen, il se trouve en désaccord avec le médecin traitant sur le diagnostic, le pronostic ou s'il lui apparaît qu'un élément important et utile à la conduite du traitement semble avoir échappé à son confrère, il doit le lui signaler personnellement. En cas de difficultés à ce sujet, il peut en faire part au conseil départemental de l'ordre.

2-4 Relations avec les Administrations

***Article 104 du code de déontologie médicale**

Le médecin chargé du contrôle est tenu au secret envers l'administration ou l'organisme qui fait appel à ses services. Il ne peut et ne doit lui fournir que ses conclusions sur le plan administratif, sans indiquer les raisons d'ordre médical qui les motivent.

Les renseignements médicaux nominatifs ou indirectement nominatifs contenus dans les dossiers établis par ce médecin ne peuvent être communiqués ni aux personnes étrangères au service médical ni à un autre organisme.

***Article 97 du code de déontologie médicale**

Un médecin salarié ne peut, en aucun cas, accepter une rémunération fondée sur des normes de productivité, de rendement horaire ou toute autre disposition qui auraient pour conséquence une limitation ou un abandon de son indépendance ou une atteinte à la qualité des soins.

2-5 Réponse aux missions

Les missions sont adressées soit par l'Administration, soit par le Comité Médical Départemental.

Le Médecin Agréé prend connaissance de la mission.

Il peut et doit refuser la mission :

*soit parce qu'il connaît ou soigne personnellement l'agent ou sa famille,

*soit parce que le cadre de la mission dépasse ses compétences.

Il peut interroger l'Administration qui l'a missionné

→ afin de mieux préciser le cadre de sa mission

→ afin d'obtenir des pièces complémentaires nécessaires à l'exercice de sa mission (congé antérieurement accordés, rapports administratifs concernant l'accident ou la maladie professionnelle, descriptif du poste de travail envisagé ou effectué, etc.)

Déroulement de l'examen

- Il reçoit l'agent dans des locaux décents
- Il lui indique le cadre de sa mission.
- Il note ses allégations.
- Il consulte toutes les pièces médicales qui lui sont présentées.
- Il fait un examen clinique attentif.

Rédaction du rapport

Il rédige un rapport médical complet qui doit inclure :

- la date de l'examen
- l'identité de l'agent
- sa fonction
- la mission telle qu'elle a été posée
- les antécédents en relation uniquement avec l'objet de la mission
- le recueil des doléances
- les données de l'examen clinique
- l'étude des pièces apportées
- une discussion étayée qui va motiver la conclusion
- *une conclusion claire en réponse aux questions posées (la conclusion ne doit comporter aucun renseignement d'ordre médical).*

Diffusion du rapport

Il adresse son rapport dans un délai d'un mois maximum après réception de la mission :

- sous pli confidentiel avec mention secret médical dans le cadre de la maladie, que ce soit à l'administration (dans ce cas, il est nécessaire de joindre, par courrier séparé, une conclusion uniquement administrative) ou au secrétariat du Comité Médical Départemental

- à l'administration qui l'a missionné dans le cadre du risque professionnel.

Lorsqu'il s'agit d'une contre visite pour la validité d'un arrêt de travail, la conclusion doit être immédiatement adressée à l'Administration.

***Article 96 du code de déontologie médicale**

Sous réserve des dispositions applicables aux établissements de santé, les dossiers médicaux sont conservés sous la responsabilité du médecin qui les a établis.

Ne jamais oublier que les Médecins du Comité Médical Départemental ainsi que ceux de la Commission Départementale de Réforme doivent donner un avis uniquement sur les pièces qui leur sont soumises, la plus importante de ces pièces étant le rapport du Médecin Agréé qui doit comporter tous les éléments permettant l'appréciation de l'état de santé de l'agent, la réalité d'une lésion et la preuve de son imputabilité au service.

3- Droits du Médecin Agréé

Il peut ne pas recevoir le Médecin Traitant (ou de Recours) ; mais en pratique, il est d'usage de le recevoir à titre confraternel.

Il garde son entière indépendance vis à vis de l'Administration qui l'a missionné :

***Article 95 du code de déontologie médicale**

Le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève 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.

Il peut, dans le cadre de sa mission, demander un avis sapiteur à un Médecin Spécialiste Agréé, après information préalable de l'Administration qui l'a missionné ; il peut également demander des examens complémentaires.

Il n'est pas tenu de donner ses conclusions (concernant la mission) à l'agent lorsque l'examen est terminé ; cependant, il se doit de l'informer sur son état de santé dans le cadre d'une information loyale, claire et appropriée de son état comme le précise l'article 35 du code de déontologie médicale :

***Article 35 du code de déontologie médicale précise**

Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée de son état, les investigations et les soins qu'il lui propose... Toutefois, dans l'intérêt du malade et pour des raisons légitimes que le praticien apprécie en conscience, un malade peut être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic grave, sauf dans le cas où l'affection dont il est atteint expose les tiers à un risque de contamination...

Il doit être rémunéré à sa juste valeur.

En résumé, le Médecin Agréé doit :

- être formé et suivre une formation continue
- avoir des relations courtoises avec l'Administration dont il est le conseiller
- garder son indépendance vis à vis de l'Administration
- recevoir correctement les agents et les examiner attentivement
- savoir refuser une mission lorsqu'il doit la refuser
- rédiger un rapport médical clair, complet, avec une réponse précise à la mission
- respecter le code de déontologie médicale
- être rémunéré correctement