



12, impasse Mas - 31000 Toulouse  
tél. 05.61.99.20.77 fax. 05.61.62.75.66 [courrier@snpst.org](mailto:courrier@snpst.org)

**Docteur Mireille Chevalier**  
*Secrétaire Générale*

**CONSEIL NATIONAL de l'ORDRE des MEDECINS**  
180 boulevard Haussmann  
75008 PARIS

Toulouse, le 29 janvier 2008

Monsieur le Secrétaire Général,

Nous vous prions de bien vouloir trouver ci-joint la position du SNPST sur les risques psychosociaux en entreprise et déontologie médicale.

Nous vous en souhaitons bonne réception et vous prions d'agréer, Monsieur le Secrétaire Général, l'expression de mes salutations distinguées.

Dr Mireille Chevalier

# Risques psychosociaux en entreprise et déontologie médicale

## Réflexions du SNPST

Janvier 2008

Depuis deux décennies, on assiste à une augmentation des atteintes à la santé mentale liées aux nouvelles formes d'organisation du travail. Ce risque, qualifié de psychosocial par le Ministère du Travail, a donné lieu à des interventions médicales en entreprise dont il conviendrait de discuter les aspects éthiques et déontologiques.

Cette note a pour objet de porter à la connaissance du Conseil National de l'Ordre des Médecins l'état des réflexions du SNPST sur cette question. Pour faciliter cette présentation, notre propos est illustré par des exemples concrets tirés de situations rencontrées dans les entreprises françaises.

### Principes éthiques des actions en santé au travail

« Les professionnels de santé au travail doivent **toujours agir**, avant toute chose, **dans l'intérêt de la santé et de la sécurité des travailleurs...** ». C'est en ces termes que la Commission Internationale de Santé au Travail (CIST) définit les conditions d'exécution des missions des professionnels de la santé au travail.

Pour les médecins du travail, ce principe se retrouve dans le Code de Déontologie<sup>1</sup> et dans le Code du Travail<sup>2</sup>.

En revanche, pour bon nombre de médecins - qui souvent se prévalent de leur qualité de psychiatre pour intervenir dans les entreprises - l'intérêt des salariés et l'intérêt de l'entreprise sont, dans le meilleur des cas, au même niveau de priorité. Sur le site Internet de Stimulus<sup>3</sup> le message de la page d'accueil est très clair de ce point de vue. Il s'agit bien de « *Bien être des salariés et performance de l'entreprise* ». L'argumentaire qui suit est tout aussi explicite « *Ce phénomène a un coût humain important (souffrances, maladies) mais aussi un coût économique (perte de productivité, absentéisme). Le bien être au travail, qu'il soit psychologique, physique, ou social, est à l'évidence un facteur de performance pour les entreprises et pour l'économie* ».

Le Dr François Crespo enseignant à l'Ifforthecc<sup>4</sup> reconnaît que "Les méthodes comportementales dans un premier temps, puis cognitives ensuite ont été employées depuis le début du siècle passé dans l'entreprise pour optimiser la production (le Taylorisme en est déjà un bon exemple), optimiser les ressources humaines, améliorer les procédures de résolution de problème et enfin améliorer la santé au travail".

---

<sup>1</sup> Article 95 (article R.4127-95 du code de la santé publique) « ...En aucune circonstance, le médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance dans son exercice médical de la part du médecin, 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... »

<sup>2</sup> Article R 241-30 du Code du Travail : «... Le médecin du travail agit, dans le cadre de l'entreprise, dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des travailleurs dont il assure la surveillance médicale. Son indépendance est garantie dans l'ensemble des missions définies à l'article L. 241-2... »

<sup>3</sup> <http://www.stimulus-conseil.com/>

<sup>4</sup> <http://www.ifforthecc.org/page29a.html>

En outre, on peut aussi s'interroger sur l'utilisation de connaissances et de pratiques produites dans une visée altruiste et qui sont détournées pour fragiliser ou stigmatiser des salariés. A titre d'exemple, on peut citer Roland Guinchard (psychologue) qui, dans son exposé des principes de fond du fonctionnement de la cellule d'écoute et de médiation de l'AMIEM (Service de Santé au Travail de Vannes), estime que « *l'origine de la souffrance au travail est l'atteinte de l'estime de soi opérée lors de la potentialisation des carences symboliques de la personne par celles de l'organisation* ». Ce fond théorique amènera le médecin du travail qui coordonne cette cellule de l'AMIEM à évoquer, dans ses présentations de cas cliniques, une « *personnalité difficile dans un management hostile* » (dossier n°1) ou la « *personnalité paranoïaque du responsable* » (dossier n°3).

## Conflit d'intérêt

Pour ces organismes, dirigés par des médecins ou qui emploient des médecins, qui interviennent dans les entreprises le conflit d'intérêt est manifeste. Les consultants sont employés par l'organisme qui est sollicité par l'entreprise. Bien souvent, leurs conclusions aboutissent à des préconisations qui sont des prestations proposées dans leur catalogue (observatoire, coaching, formations...).

A ce titre, on peut noter que leurs interventions contreviennent aux dispositions de l'article 17 du Code international d'éthique pour les professionnels de santé au travail<sup>5</sup> (CIST). Pour éviter ce conflit d'intérêt, le pouvoir réglementaire a interdit expressément aux médecins du travail de cumuler leur fonction avec une autre activité au sein de l'entreprise<sup>6</sup>.

## Abus de position

Au cours de leurs interventions, les psychiatres qui travaillent pour ces entreprises de gestion du stress se prévalent de leur qualité de médecin. Pour leurs interlocuteurs, leur statut de médecin laisse supposer qu'ils conduisent leurs actions dans le cadre du code de déontologie médicale. A titre d'exemple, on peut consulter les sites de STIMULUS et de l'IFAS. La qualité des médecins qui travaillent pour ces organismes apparaît clairement.

Ces pratiques ne contreviennent-elles pas aux dispositions de l'article 20 du Code de Déontologie Médicale<sup>7</sup> ?

Dans une situation, rapportée par l'un de nos mandants, le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins avait été interrogé après qu'un psychiatre soit intervenu dans un établissement où il était médecin du travail. Le psychiatre avait remis un rapport à la direction dans lequel figuraient des éléments qui paraissaient constituer une entorse à la déontologie médicale. Le Conseil Départemental a répondu au médecin du travail que « *A la lecture de ce compte-rendu de ..., nous n'avons pas relevé d'infraction au code de*

---

<sup>5</sup> CIST Art 17- Indépendance professionnelle : "Les professionnels de santé au travail doivent exercer leurs fonctions dans la recherche et le maintien d'une **totale indépendance** professionnelle et observer les règles de la confidentialité dans leur exécution. En aucun cas les professionnels de santé au travail ne doivent laisser leurs jugements ou leurs avis être influencés par un quelconque **conflit d'intérêt**, tout particulièrement lorsqu'ils exercent leur rôle de conseiller de l'employeur, des travailleurs et de leurs représentants dans l'entreprise sur les risques professionnels et les situations qui présentent un danger pour la santé ou la sécurité".

<sup>6</sup> Art. R 241-32 du Code du Travail « ...Le médecin du travail assure personnellement l'ensemble de ses fonctions; celles-ci sont exclusives de toute autre fonction dans les établissements dont il a la charge.... »

<sup>7</sup> Article 20 (article R.4127-20 du code de la santé publique) « Le médecin doit veiller à l'usage qui est fait de son nom, de sa qualité ou de ses déclarations. Il ne doit pas tolérer que les organismes, publics ou privés, où il exerce ou auxquels il prête son concours utilisent à des fins publicitaires son nom ou son activité professionnelle ».

déontologie médicale. En effet, le Docteur X est intervenue **comme consultante et non comme médecin**. Son intervention et son analyse ont eu lieu en dehors d'une relation de soin ou de prévention». Pour les personnes qui s'étaient entretenues avec ce psychiatre, il était évident qu'ils s'adressaient à un médecin. L'auteur du rapport avait d'ailleurs signé en faisant état de sa qualité de Docteur en médecine et de psychiatre.

Pour tous ces motifs, il nous paraît donc important que le Conseil National de l'Ordre des Médecins clarifie cette question de l'intervention de « médecins-consultants » en entreprise.

Cette clarification nous paraît d'autant plus nécessaire que certains de ces organismes employant des médecins sont agréés IPRP médical (STIMULUS par exemple). A notre connaissance, il n'y a jamais eu de réflexion sur le cadre d'intervention de ces IPRP médicaux (art. R 241-1-1 du Code du Travail) et il nous semble urgent de l'engager. Le récent rapport de l'IGAS (Conso-Frimat) relève bien les limites de ce type d'habilitation en termes de professionnalisme, d'indépendance et de collaboration, reprenant là les arguments du SNPMT/SNPST lors d'un recours auprès du Conseil d'état en 2004.