



qu 026

A propos du contrat de travail des médecins : code de déontologie médicale et références déontologiques pour les pratiques sociales : quelle compatibilité ?

La question adressée au CNAD

"Nous sommes une association gestionnaire du secteur médico-social, interpellée par l'ordre des médecins sur des contrats de travail que nous avons signés récemment avec des médecins, en particulier parce que nous ne ferions pas suffisamment référence à la déontologie figurant dans le Code de la Santé Publique sous les n° R 4127-1 à R 4127-112. Y a-t-il des formulations à soigner sur des contrats de travail de ce type et doit-on nécessairement se référer à l'Ordre des médecins et à leur éventuelle déontologie alors que nous nous référons au triptyque « des références déontologiques pour les pratiques sociales ».

Analyse de la situation

Suite à une interpellation du Conseil de l'ordre des médecins concernant la rédaction de contrats de travail, des membres d'une association médico-sociale (responsables d'établissements ou membres du conseil d'administration), interrogent le CNAD :

- y a-t-il une rédaction particulière aux contrats médicaux et doit-elle faire nécessairement référence au code de déontologie médicale ?
- les références déontologiques pour l'action médico-sociale, systématiquement incluses dans les contrats de cette association, ne peuvent-elles suffire ?

• **Rappel réglementaire :**

Le code de la santé publique est précis :

- article L4111-1 : « nul ne peut exercer la profession de médecin s'il n'est inscrit à un tableau de l'ordre des médecins » ;
- article L4113-9 : « les médecins qui demandent leur inscription au tableau de l'ordre des médecins doivent communiquer au conseil départemental de l'ordre les contrats et avenants ayant pour objets l'exercice de leur profession ainsi que, s'ils ne sont pas propriétaires de leur matériel et du local dans lequel ils exercent ou exerceront leur profession, les contrats ou avenants leur assurant l'usage de ce matériel et de ce local ». La communication doit s'effectuer dans le mois suivant la conclusion du contrat.
- un projet de contrat peut être communiqué ; en ce cas « le conseil de l'ordre doit faire connaître ses observations dans le délai d'un mois » (article L4113-13) ;

- s'il n'y a pas communication de la faute du praticien, celui-ci s'expose à des sanctions disciplinaires, ou à un refus d'inscription au tableau de l'ordre (article L4113-10).

Ces différents éléments montrent l'obligation pour les médecins de communiquer leur contrat de travail à l'ordre sous peine de sanctions ou d'impossibilité d'exercer : le rôle du Conseil de l'ordre est précisé par voie réglementaire : « L'ordre des médecins veille au maintien des principes de moralité, ainsi que des règles de déontologie édictées par le code de déontologie prévu à l'article L4127-1 »

La convention collective nationale des médecins qualifiés du 1-3-1979, annexe de la convention collective nationale du 15-3-1966 (qui organise une grande partie des établissements sociaux et médico-sociaux) propose un modèle type de contrat. Celui-ci comprend un rappel des règles du code de déontologie, particulièrement concernant la garantie du secret professionnel (article 4 du code de déontologie) et celle de l'indépendance professionnelle (article 5 de ce code). Le contrat précise en un premier article la nécessité du respect du code du travail, du code de la santé publique, du code de déontologie, enfin de la convention collective ; des articles suivants reprennent les deux aspects évoqués (secret et indépendance)

Les remarques du conseil de l'ordre à l'association doivent se comprendre dans ce contexte réglementaire.

Le rappel de ces références ne nous paraît pas être en contradiction avec le souhait de l'association d'inclure dans les contrats de ses employés médecins les références déontologiques pour l'action sociale et médico-sociale ; elles sont rédigées dans le même esprit de protection de l'utilisateur et ne sont en aucune façon en opposition sur aucun point ; il nous faut seulement signaler que ces dernières ne sont pas traduites sur le plan réglementaire.

- **Au-delà de ces aspects juridiques** la question telle qu'elle est formulée semble mettre en doute les engagements de certaines catégories professionnelles envers l'association et ses valeurs. La participation de techniciens d'origines diverses constitue la base et l'originalité de l'organisation des équipes médico-sociales ; ces originalités peuvent entraîner des contraintes spécifiques (ici pour les médecins) mais le cadre associatif est-il par-là même attaqué ?

Les références déontologiques pour l'action sociale reconnaissent la nécessité de compétences diverses dans le respect des statuts de chacun (article 4-2 des références) et c'est le rôle de l'employeur de veiller à la mise en place de moyens nécessaires à l'accomplissement des missions ainsi qu'à la cohérence des actions (articles 5 des références)

Les différents aspects, particuliers au travail médico-social et social ont-ils pu être abordés lors des entretiens d'embauche ? Les valeurs associatives et notamment l'engagement au respect des références déontologiques pour l'action sociale ont-elles pu être discutées et mises en perspective avec les contraintes du code de déontologie ?

Si le rappel des règles de ce code paraît justifié au regard de la loi, il ne se substitue pas aux exigences de l'association quant au respect des références déontologiques pour l'action sociale pour les médecins comme pour toute autre catégorie professionnelle.

AVIS

1- le contrat des médecins qui exercent en institutions et services médico-sociaux doit inclure un article traitant de la nécessité de respecter les règles du code de déontologie médicale, en particulier les articles traitant du secret médical et de l'indépendance technique du praticien.

2- la spécificité du travail dans ces établissements a conduit à l'élaboration des « références déontologiques pour les pratiques sociales » : le contrat entre une association et un médecin peut comporter un rappel de ces références ainsi que la nécessité de l'engagement dans le projet associatif et institutionnel.

CNAD octobre 08