Médecine de contrôle

Doc	a100001
Date de publication	18/01/2003
Origine	NR
Thèmes	Contrôle médical Certificat d'incapacité de travail Médecin traitant

Un conseil provincial reçoit régulièrement des demandes d'avis concernant la prise de contact préalable du médecin contrôleur avec le médecin traitant lorsqu'il n'est pas d'accord avec la durée d'incapacité de travail accordée.
Il soumet un projet de texte au Conseil national pour approbation.

Avis du Conseil national :

En sa séance du 18 janvier 2003, le Conseil national de l'Ordre des médecins a examiné votre lettre du 9 juillet 2002 relative à la médecine de contrôle et vous fait part des éléments suivants :

1. Dans de nombreux avis, le Conseil national a rappelé et commenté la règle prévue à l'article 126, §4 du Code de déontologie médicale .
   Ces avis sont pour la plupart unanimes : le médecin contrôleur doit prendre contact avec le médecin traitant préalablement à toute décision modifiant celle de ce dernier.

   Ces avis précisent pour le surplus la manière dont ce contact doit être effectué : le contact doit être direct et verbal. Si la prise de contact s'avère réellement impossible, un écrit peut suffire .

2. Même si la loi du 13 juin 1999 (Mon. b., 13 juillet 1999) relative à la médecine de contrôle ne prévoit pas explicitement l'obligation prévue ci-dessus, ceci n'empêche cependant pas l'Ordre des médecins de veiller au prescrit déontologique.
   Pour rappel, ce prescrit est justifié par le fait que « l'incapacité de travail (mise au repos) est un élément essentiel du traitement ne pouvant être déterminé que de manière scientifiquement fondée en connaissance de tous les facteurs sous-jacents, connaissance propre à la situation du traitement . Par conséquent, il incombe au médecin contrôleur de demander les informations complémentaires nécessaires à ce sujet avant de réfuter cette incapacité» .

   Ce prescrit n'apparaît pas incompatible avec la ratio legis de la loi du 13 juin 1999, ni, plus particulièrement, avec l'article 8 de celle-ci .

   Le Conseil national se déclare par conséquent d'accord avec le projet de texte soumis par le Conseil provincial X qui entend maintenir l'obligation déontologique en cause, moyennant modification du terme apparaissant à plusieurs reprises "werkonbekwaamheid" en "arbeidsongeschiktheid".

Projet de texte du Conseil provincial:

Attitude déontologique des médecins contrôleurs

Dans le cadre du contrôle médical de l'incapacité de travail à la demande d'un employeur, l'avis du Conseil provincial est régulièrement demandé à propos de la prise de contact préalable du médecin contrôleur avec le médecin traitant lorsqu'il n'est pas d'accord avec la durée d'incapacité de travail accordée par ce dernier.

Ces derniers mois, ces questions se multiplient. Ceci est sans doute lié à la confusion croissante au sujet des réglementations apparemment différentes en la matière et aux interprétations contradictoires qui en découlent.

De quelles réglementations s'agit-il?

1. Ordre des médecins (Code de déontologie médicale):
   l'article 126, §4 dispose que le médecin contrôleur, en tout état de cause, prendra contact avec le médecin traitant préalablement à toute décision modifiant celle de ce dernier.
   - Le contact doit être direct et verbal, si impossible alors seulement par écrit;
   - il doit être pris contact directement avec le médecin traitant, et donc sans intervention du patient;
   - la responsabilité en incombe au médecin contrôleur.
2. Le personnel de la Communauté flamande:
   a. "Personnel statutaire et contractuel des services du Gouvernement flamand (circulaire du 12 octobre 2000):
      - le patient doit - s'il n'est pas d'accord avec la décision du médecin contrôleur de reprise anticipée du travail - prendre lui-même une initiative: il/elle doit prendre contact immédiatement avec son médecin traitant et celui-ci doit lui-même contacter le médecin contrôleur dans les 24 heures qui suivent la décision de ce dernier ... à défaut, la décision du médecin contrôleur est considérée comme définitive, et il n'y a pas non plus possibilité d'arbitrage.
   b. Arrêté du Gouvernement flamand du 24 novembre 1998 (modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 8 décembre 1993), qui s'applique en particulier au personnel de l'Enseignement en Communauté flamande: cet arrêté dispose qu'en ce qui concerne la procédure mentionnée sous le point 2.a), ce sont les mêmes règles qui s'appliquent.
3. Le personnel des autorités fédérales ou d'un organisme affilié au SSA pour le contrôle des absences pour cause de maladie:
   lorsque le médecin contrôleur estime que la personne examinée peut reprendre le travail plus tôt que prescrit par le médecin traitant, il/elle en informe l'agent. La reprise anticipée du travail ne peut avoir lieu que le deuxième jour suivant l'examen.
   Lorsque le patient s'estime lésé par la décision du médecin contrôleur, il/elle doit prendre l'initiative en faisant appel et en prenant contact avec son médecin traitant. Ce dernier doit prendre contact avec le médecin qui a effectué le contrôle, dans les 48 heures qui suivent l'examen de contrôle.
4. Ministère de l'Emploi et du Travail: loi du 13 juin 1999 relative à la médecine de contrôle:
   - le médecin contrôleur effectue sa mission, remet aussi rapidement que possible ses constatations écrites au travailleur, éventuellement après consultation du confrère qui a délivré le certificat médical.

Tant la réglementation concernant le personnel du Gouvernement flamand, que l'arrêté de la Communauté flamande concernant le personnel de l'Enseignement en

Flandre, que la réglementation du contrôle pour maladie du personnel des autorités fédérales et que la loi relative au contrôle médical, entraînent l'idée chez d'aucuns que l'article 126, §4, du Code ne doit plus être respecté et que le médecin contrôleur ne doit plus contacter le médecin traitant avant de prendre une décision modifiant celle de ce dernier (qui est finalement de raccourcir la durée d'une incapacité de travail).

Le Conseil provincial souhaite éclaircir la question.

Il est exact que les réglementations spéciales, arrêtés et loi précités n'obligent pas le médecin contrôleur à prendre contact avec le médecin traitant.

Ils n'interdisent toutefois pas non plus de prendre contact.

Partant du raisonnement qu'une période d'incapacité de travail fait partie d'un traitement et qu'un médecin contrôleur ne peut intervenir dans ce traitement et donc ne peut modifier la durée du congé de maladie, sauf accord du médecin traitant, l'article 126, §4, du Code oblige (encore toujours) le médecin contrôleur à contacter le médecin traitant avant de prendre une décision modifiant celle de ce dernier.
Cette prise de contact demeure donc une obligation que la déontologie vient ajouter à la législation en vigueur. Les arrêtés et les lois imposent certaines obligations et au patient et au médecin. Le Code impose des obligations supplémentaires au médecin. Ceci est parfaitement possible à moins que l'obligation déontologique ne soit en contradiction avec la loi. Ce qui n'est en l'occurrence clairement pas le cas.

Le Conseil national précise que ce contact doit être direct et verbal (BCN 43, p.47). A l'époque du GSM, cela ne doit pas être insurmontable. S'il s'avère réellement impossible de prendre contact, précise le Conseil national, un contact par écrit peut suffire. Ce contact par écrit doit aussi être direct: ce qui veut dire sans intervention du patient. Le médecin contrôleur en porte la responsabilité (1) et s'expose même à des sanctions disciplinaires le cas échéant.

Le Conseil provincial souhaite souligner cette obligation déontologique. Cette obligation vaut pour tous les médecins qui effectuent des contrôles dans le cadre d'un congé pour maladie, y compris les médecins contrôleurs qui agissent pour toutes les autres institutions parastatales ou non (notamment la SNCB, la Poste, les sociétés d'eau et d'électricité, les villes, les communes et les provinces), salariés ou non.

Le Conseil provincial tient en outre à rappeler à nouveau les directives impératives du Code (article 121, §§ 1,2 et 3) suivant lesquelles il n'est déontologiquement pas acceptable qu'un seul et même médecin exerce de manière cumulative pour un seul patient dans une même problématique, des fonctions de médecine d'assurance ou du travail d'une part et de médecine de contrôle d'autre part.

Le Conseil provincial espère par cette communication éclaircir cette matière au sujet de laquelle l'imprécision règne ces derniers mois (années) et prévenir ainsi des situations conflictuelles entre les médecins traitants et les médecins contrôleurs, dont souvent le patient est finalement la victime.

Votre Conseil provincial
1-6-02

(1) Etant donné l'évolution de la télématique et compte tenu de le mention des adresses e-mail au Tableau du Conseil provincial, le Conseil souhaite vous rappeler encore les règles de à suivre lors de l'expédition de données médicales par voie électronique. Ces données doivent être protégées au moyen d'un système de double-clé. Les clés certifiées du CN et dans certains cas, les clés PGP également peuvent être utilisées à cette fin. Un envoi muni d'une signature électronique certifiée par l'Ordre peut donc être considéré comme un document portant la signature originale.

En pratique, cela signifie que les médecins contrôleurs sont en mesure d'informer les médecins généralistes de leurs points de vue concernant la durée d'une incapacité de travail ainsi que de leurs motifs par des courriers encryptés munis d'une signature électronique, uniquement et seulement si un contact verbal direct s'est avéré impossible.

- Voir notamment : avis de 1977, BO n°26, p.45 ; avis du 16 septembre 1989, BCN n°46, p.27 ; avis du 20 juin 1992, BCN n°57, p.27 ; avis du 20 mars 1993, BCN n°60, p.33 ; avis du 7 septembre 1996, BCN n°75, p.41 ; avis du 23 août 1997, BCN n°79, p.19 ; avis du 16 mai 1998, BCN n°81, p.16.
- Voir particulièrement l’avis du 7 septembre 1996, BCN n°75, p.41.
- Voir avis du 16 mai 1998, BCN, n°81, p.16. et avis de 1977, BO n°26, p.45
- Article 8 de la loi du 13 juin 1999 relative à la médecine de contrôle, ajoutant un article 31 dans la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail : Art.31, §3, al.2 : « Le médecin contrôleur examine la réalité de l’incapacité de travail, vérifie la durée probable de la durée de l’incapacité de travail et, le cas échéant, les autres données médicales pour autant que celles-ci soient nécessaires à l’application des dispositions de la présente loi … »