

---

# Médecin du travail, médecin-conseil, médecin partenaire: quelles réponses choisir?



**Dr Jean-Marc Bellagamba, spéc. FMH médecine du travail**

---

## PLAN

- Introduction
- Missions des différents spécialistes de la santé et conflits d'intérêts potentiels
- Modèle mis en place sur le site chimique de Monthey
- Difficultés résiduelles inhérentes à ce modèle
- Quelles réponses choisir? Un secret espoir

## Médecins du travail, Médecins-conseils, Médecins traitants (1/8)

	Médecins du Travail	Médecins-Conseils	Médecins traitants
Mission	Santé d'un collectif de travailleurs	Conseil et expertise	Santé individuelle

## Médecins du travail, Médecins-conseils, Médecins traitants (2/8)

	Médecins du Travail		
Mandat	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Non thérapeutique.</li> <li>▪ Travailleur clairement informé: Art. 6 Chap. 3 code déontologie</li> </ul>		
Lien contractuel avec entreprise	Oui: cahier des charges; indépendance		

## Médecins du travail, Médecins-conseils, Médecins traitants (3/8)

	Médecins du Travail	Médecins- Conseils	Médecins traitants
Bases légales	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ LTr</li> <li>▪ LAA</li> <li>▪ Directives de la CFST</li> <li>▪ Annexe 4 code de déontologie</li> <li>▪ Autres: CC, CP, CO, Loi sur protection des données</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Art. 57 de la LAMAL</li> <li>▪ Code de déontologie</li> <li>▪ Autres: CC, CP, CO, Loi sur protection des données</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Code de déontologie</li> <li>▪ Autres: CC, CP, CO, Loi sur protection des données</li> </ul>

## Médecins du travail, Médecins-conseils, Médecins traitants (4/8)

	Médecins du Travail	Médecins-Conseils	Médecins traitants
Avantages propres à la fonction	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Formation spécialisée</li><li>▪ Connaissance de l'entreprise</li><li>▪ Facilitation du suivi au travail</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Lisibilité de l'indépendance</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Connaissance de son patient au-delà de la maladie</li></ul>

## Médecins du travail, Médecins-conseils, Médecins traitants (5/8)

	Médecins du Travail	Médecins-Conseils	Médecins traitants
Arrêt de travail(AT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ne conteste pas un AT: Art. 16 Annexe 4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sur demande: expertise AT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prescrit AT: CC, CO, LAA...</li> </ul>
Accès/relations privilégiés avec	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La ligne hiérarchique</li> <li>▪ Les ressources humaines</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Informations médicales</li> <li>▪ Informations professionnelles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patient</li> </ul>

## Médecins du travail, Médecins-conseils, Médecins traitants (6/8)

	Médecins du Travail	Médecins-Conseils	Médecins traitants
Rôles propres en cas d'arrêt prolongé de travail	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Visites de pré-reprise</li><li>▪ Visite de reprise</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Sur demande: expertise AT</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Évalue régulièrement l'état de santé et la possibilité de reprendre le travail</li></ul>

## Médecins du travail, Médecins-conseils, Médecins traitants (7/8)

	Médecins du Travail	Médecins-Conseils	Médecins traitants
Risques potentiels en cas d'amalgame de plusieurs rôles	Perte de confiance dans la relation: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Méd. Travail et employeur</li><li>▪ Méd. Travail et employé</li></ul>	Expertise empreinte de partialité	Perte de confiance dans la relation: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Méd. Traitant et patient</li><li>▪ Tourisme médical ou échappement thérapeutique</li></ul>

---

## Médecins du travail, Médecins-conseils, Médecins traitants (8/8)

- Médecin partenaire? Peut-être, mais :
  - Dans le plus strict respect des lois
  - En évitant le cumul des casquettes
  - Fonctionnant avec un cahier des charges clair, transparent et connu des employés

---

## Situation sur le site chimique de Monthey: 4 entreprises et un peu plus de 2'000 employés. Réinsertion professionnelle (1/3)

- Favoriser la réinsertion professionnelle précoce:
  - Revue mensuelle des absences longues durées (>4 semaines) ou fréquentes (>5/an)
    - Groupe de travail:
      - Le directeur des ressources humaines (DRH)
      - Le care manager de l'assurance perte de gain (APG)
      - Le médecin du travail
      - +/- un représentant de la ligne

---

## Situation sur le site chimique de Monthey: 4 entreprises et un peu plus de 2'000 employés. Réinsertion professionnelle (2/3)

- Points abordés sur ces « case management »
  - Situation médicale connue ou non (jamais de donnée médicale)
  - Pronostic médical connu ou non
  - Possibilités de reprises de travail avec adaptation
  - Possibilités de reprises de travail sur autre poste

---

## Situation sur le site chimique de Monthey: 4 entreprises et un peu plus de 2'000 employés. Réinsertion professionnelle (3/3)

- Conduit aux démarches suivantes
  - Demande de rapport médical succinct ou
  - Visite du care manager ou
  - Instruction d'un dossier en vue de déclaration OAI ou
  - Visite de pré-reprise (opportunité de poste adapté) ou
  - Contact avec médecin traitant: communication du cahier des charges adapté ou non proposé à son patient
  - Expertise médicale (demande APG ou DRH)
  - Embauche d'un travailleur temporaire ou fixe

---

## Situation sur le site chimique de Monthey: 4 entreprises et un peu plus de 2'000 employés. Reclassement professionnel (1/1)

- Reclassement d'un travailleur handicapé
  - Etude conjointe du dossier de reclassement par représentant AI, DRH, méd. Travail
  - Visite de poste de travail par même équipe
  - Visite médicale préalable par médecin du travail
  
- En conclusion pour le site de Monthey:
  - Une organisation réduisant probablement le nombre d'exclusions, favorisant le reclassement dans les meilleures conditions possibles

---

## Difficultés résiduelles du modèle présenté: liées au contexte(1/2)

- Objectifs et enjeux contradictoires
- La médicalisation croissante d'un mal de société marquée par:
  - Recherche de bénéfice et consommation
  - Perte des repères traditionnels
  - Individualisme croissant
- Modes de décompensation d'expression somatique, psychique ou sociale

---

## Difficultés résiduelles du modèle présenté : liées aux acteurs ou à l'absence d'acteurs(2/2)

- Les entreprises n'ont pas toutes le support d'un médecin du travail
- L'employeur , en l'absence de support médical base son jugement sur des éléments connus et n'a pas les moyens de le faire sur une évaluation pronostique
- La médecine du travail en Suisse est balbutiante

---

## Quelles réponses choisir? Dans un monde idéal....(1/3)

- La chaîne des secours avant le reclassement
  - Une entreprise responsable:
    - Ligne hiérarchique
    - Responsable du personnel
  - Un trépied médical constitué de:
    - Médecin du travail
    - Médecin traitant
    - Médecins-conseils

---

## Quelles réponses choisir? Dans un monde idéal....(2/3)

- Des rôles et des devoirs clairs et connus
  - Sans conflit d'intérêt
  - Univoques
  - Aboutissant à des choix optimaux et impartiaux
  
- Des stages d'observation et de réinsertion professionnelle
  - Situation exemplaire de la clinique de la SUVA
  - Le même accès pour les dossiers « maladies »

## Quelles réponses choisir? Dans un monde idéal....(3/3)

- La facilitation au reclassement
  - Multiplication des stages de rééducation en entreprises
  - Multiplication des postes de reclassement professionnels en entreprises
  - Pour ces cas de rééducation, de réinsertion et de reclassement, une évaluation initiale et un suivi collégial régulier par:
    - Médecin traitant, médecins (RSV), médecin du travail

## Un secret espoir

- Partant de notre situation en Suisse
- Regardons ce qui se passe dans les pays industrialisés
- Aurions-nous besoin de créer une nouvelle spécialité médicale: médecin partenaire?
- Que la médecine du travail prenne sa place!