

# LA RÉFORME DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET LA SANTÉ AU TRAVAIL EFFETS COLLATÉRAUX

**L**es salariés dont nous assurons le suivi sont des assurés sociaux et nous ne pouvons que constater que la dernière réforme de la Sécurité Sociale, par ses effets directs en matière de prescription et de contrôle des arrêts de travail, de prescription de médicaments, et par ses effets indirects en matière de renoncement aux soins risque, à terme, de provoquer des atteintes à la santé plus sévères, conduisant à une augmentation des mises en invalidité ou à une augmentation des sorties prématurées du monde du travail par inaptitude définitive sans reclassement.

## OBSERVATION N°1

**D**aniel a 37 ans, un CAP d'électricien. Entré dans le monde du travail à 18 ans et demi, il n'a jamais exercé son métier, a toujours travaillé en usine. Il travaille actuellement et depuis 1992, dans une entreprise de teinture. Dans sa trajectoire professionnelle on repère des accidents de maintenance sans gravité, un accident de moto, une amputation d'une phalange de l'index gauche lors d'un accident de travail, un accident de voiture avec fracture de l'avant-bras dont il garde une discrète limitation de la flexion du coude. Ses arrêts de travail ont eu une durée proportionnelle à la gravité des accidents. En dehors d'une angine, il n'a pas eu d'arrêt de travail depuis cinq ans.

Un jeudi matin, alors que je suis en consultation en centre extérieur, coup de fil du médecin-conseil (qui a travaillé longtemps sur mon secteur et avec qui j'entretiens d'excellents rapports) : « *J'ai convoqué Daniel X..., dans le cadre du contrôle aléatoire des arrêts courts. Il est en arrêt depuis le début de la semaine avec un diagnostic de lombalgies. Il vient de m'appeler me disant qu'il ne disposait d'aucun véhicule pour venir (60 km x 2 à effectuer) ; je lui ai proposé de prendre un VSL avec prise en charge par la CPAM ; il me dit qu'il souffre trop et qu'il ne peut pas faire ce trajet. Il m'a dit de vous appeler car – m'a-t-il dit – “Elle est au courant de tous mes problèmes de santé”. J'ai peur qu'à contrôler ces arrêts courts, on ne fasse qu'aggraver les problèmes de santé des patients.* » Je lui confirme que le poste de Daniel comporte des manutentions non négligeables et qu'avec un lumbago, il ne peut pas travailler.

Le lendemain, je suis dans mon centre fixe, Daniel se présente, avec sa compagne, sans avoir pris rendez-vous. Il est très énervé, mais aussi anxieux. « *Qu'est-ce que c'est cette histoire, je ne suis jamais malade, j'ai une semaine d'arrêt-maladie parce que je ne peux rien faire et on me contrôle. Hier après-midi, je suis allé gueuler à la boîte !* »

Il me faut lui expliquer la réforme de la Sécurité Sociale, le fait que son entreprise n'est pas à l'origine de ce contrôle. Par contre, il comprend mal le gaspillage de l'argent public. On peut lui payer un VSL pour faire 60 km x 2, mais on le contrôle pour un arrêt de huit jours, qui va se prolonger, l'épisode douloureux se résolvant mal dans ce contexte.

## OBSERVATION N°2

**Y**vette a 56 ans. Mariée, elle a élevé ses trois enfants, tout en étant assistante maternelle ; puis à l'âge de 33 ans, elle a repris une activité à temps partiel comme cuisinière dans une école privée, c'est-à-dire responsable des achats, de la préparation, du service pour quarante-cinq à cinquante repas par jour.

Elle a choisi de démissionner, à 53 ans, pour travailler comme maîtresse de maison dans un foyer de vie pour adultes handicapés ; en effet, dans cette école privée, son temps de travail risquait d'être réduit, la restauration étant soustraite pour éviter une remise aux normes de la cuisine. Elle attend beaucoup de ce nouvel emploi, au contact des résidents et en lien avec les équipes éducatives.

Hélas, il lui faut vite déchanter, car en dehors du service des petits déjeuners, il y a surtout beaucoup de ménage : treize chambres, l'unité de vie avec salle à manger, salon, les sanitaires, les douches, les couloirs. Il faut courir en permanence. Lorsque je la vois pour sa visite d'embauche, elle souffre des deux épaules.

Le matériel mis à disposition sera changé. Toutes les maîtresses de maison étant en difficultés, la charge de travail sera sensiblement réduite au bout de dix-huit mois de fonctionnement. Entre temps, elle aura effectué une déclaration de maladie professionnelle pour tendinopathie de l'épaule

droite, avec deux arrêts de deux semaines en 2003 et 2004.

En juillet 2005, elle était très fatiguée. Les trois semaines de congés lui permettent de récupérer un peu, mais elle se présente à ma consultation fin septembre, avec à nouveau des douleurs des épaules, des coudes. Tous les matins, elle présente des douleurs abdominales ; elle sait que ces douleurs sont liées à l'anxiété, le bilan étant négatif. J'adresse un courrier à son médecin traitant pour lui demander de prescrire périodiquement des arrêts, dans le cadre de rechutes MP pour récupérer car, compte tenu de son âge, il n'y a guère d'autre solution, d'autant qu'elle ne peut même pas utiliser des jours de congés, tous les congés étant obligatoirement pris lors des périodes de fermeture totale ou partielle du foyer.

Malheureusement, la réforme de la Sécurité sociale est en marche avec la pression sur les arrêts de travail. Le médecin refusera tout arrêt de travail, Yvette est mise aux antidépresseurs. « *Je ne suis pas déprimée ; d'accord avec ces médicaments, je n'ai plus mal au ventre, mais j'ai toujours mal aux épaules, et je ne vais pas pouvoir tenir longtemps.* » Nous convenons, que pour la prochaine fois, je ferai en plus d'un courrier, un avis d'inaptitude temporaire associé à un contact téléphonique avec le médecin traitant.

Et dire que dans la réforme, il y a un chapitre sur le bon usage des antidépresseurs !

Annie DEVEAUX