

É D I T O R I A L

« LA SANTÉ AU TRAVAIL D'APRÈS »

BAS LES MASQUES !

Par décret n°2020-260 du 16 mars 2020 portant réglementation des déplacements dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus SARS-CoV-2, les déplacements de toute personne hors de son domicile ont été interdits, à l'exception de certains motifs dont « ...les trajets entre le domicile et le ou les lieux d'exercice de l'activité professionnelle et déplacements professionnels **insusceptibles d'être différés...** ».

Le lendemain, la Direction générale du travail (DGT) publiait une instruction relative au fonctionnement des Services de santé au travail (SST) pendant l'épidémie de Covid-19, insistant sur l'obligation d'assurer « ...la continuité de leur mission essentielle d'intérêt général de protection de la santé et de la sécurité des salariés, dans l'objectif de ralentir la propagation de la pandémie, tout en garantissant la poursuite des activités essentielles à la continuité de la vie de la Nation... ». Mais il est écrit que « ...les actions en milieu de travail doivent être reportées... sauf dans les situations d'urgence et justifiées (enquête d'accident du travail grave ou mortel, décision dans le cadre d'une procédure d'inaptitude ne pouvant être différée)... ».

La mission prioritaire des services de santé au travail pour la DGT est de maintenir les visites médicales concernant les salariés exerçant une **activité nécessaire à la continuité de la vie économique de la Nation**. L'équipe pluridisciplinaire est devenue virtuelle...

Le 2 avril, une nouvelle instruction de la DGT enfonce le clou : « ...les SST doivent être entièrement mobilisés pour mener les actions suivantes :

- ♦ accompagnement et conseil des employeurs et des salariés soit par des interventions sur site si les conditions de sécurité sont remplies, soit à distance ;
- ♦ visites en présentiel ou à distance pour les salariés exerçant une activité nécessaire à la continuité de la vie de la Nation ;
- ♦ relais des messages de prévention diffusés par les autorités sanitaires... ».

Du côté des sociétés savantes, le 23 mars, la Société Française de Médecine du Travail publie des recommandations pour les équipes de santé au travail prenant en charge des établissements de santé où sont hospitalisés des patients Covid-19+. Là encore, on peut y lire que l'objectif est double :

- ♦ « contribuer à la protection des agents ;
- ♦ mais aussi contribuer à **maintenir la capacité soignante** de nos établissements... ».

Le cap était maintenu, par l'ordonnance n°2020-386 du 1^{er} avril 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire et modifiant le régime des demandes préalables d'autorisation d'activité partielle. Les missions des SST sont « **d'accompagner les entreprises amenées, par l'effet de la crise sanitaire, à accroître ou adapter leur activité** ».

Problème, des salariés indispensables à la continuité de la vie économique de la Nation mouraient au travail (des caissières, des professionnels d'établissements médico-sociaux et d'établissements de santé, des livreurs, des préparateurs de commandes, etc.).

Le 22 avril, le ministre de la Santé Olivier Véran déclarait à l'Assemblée nationale que « ...le coronavirus sera systématiquement et automatiquement reconnu comme maladie professionnelle pour les soignants... » et que les autres professionnels seraient soumis à « la procédure classique ».

Le 7 juillet, un projet de décret relatif à la reconnaissance en maladie professionnelle des pathologies liées aux contaminations par le SARS-CoV-2 est présenté en commission des maladies professionnelles du Conseil d'Orientation des Conditions de Travail (COCT). Le futur tableau n°100 des maladies professionnelles ne prend en compte que certaines pathologies avec un

délai de prise en charge excluant la réparation des séquelles chroniques et une liste très limitative des travaux susceptibles de provoquer les pathologies. Pour tous les salariés ne remplissant pas les conditions drastiques de ce tableau, ce sera un CRRMP nouvelle formule : deux médecins (exit le médecin inspecteur) et uniquement dédié à ces pathologies. Circulez, il n'y a rien à voir des effets du travail sur la santé !

Le 11 mai, le déconfinement prit ses quartiers et dès le mois suivant les députés Charlotte Lecocq, Carole Grandjean, Cendra Motin et les membres du groupe La République En Marche et apparentés rédigeaient une proposition de résolution « appelant à faire de la France l'un des pays les plus performants en matière de santé au travail ».

On y apprend que les SST n'ont pas tous fait leur travail d'accompagnement car « ...les entreprises se sont trouvées isolées, désemparées, durant plusieurs jours, ce qui dans un climat d'incertitude a pénalisé le maintien de l'activité économique dans certains secteurs... » ?

Pour une prévention dans le domaine de la santé au travail performante et innovante, rien de tel que de « ...diffuser les messages de santé publique portant par exemple sur les addictions, le sommeil, la nutrition... ».

Pour des acteurs en santé au travail « plus efficaces et tournés vers la prévention des risques professionnels », les équipes pluridisciplinaires sans médecins (l'armée mexicaine composée « de psychologues, d'ingénieurs en prévention, d'ergonomes, de professions paramédicales telles que les kinésithérapeutes, jusqu'aux assistants sociaux ») doivent « monter en puissance ».

La cerise sur le gâteau est la prévention de la désinsertion professionnelle, avec les salariés « fragiles », « vulnérables », un peu trop vieux et usés.

On vit une époque formidable où il ne faut plus s'encombrer « du secret professionnel institué dans l'intérêt des patients », frein à la traque du SRAS-CoV-2. En effet, les médecins du travail peuvent enfin faire du soin en prescrivant des arrêts de travail mais uniquement pour les salariés infectés par le SRAS-CoV-2.

Le 20 décembre 2019, le tribunal correctionnel de Paris déclaraient trois anciens dirigeants de France Télécom, ainsi que l'entreprise, coupables de harcèlement moral « institutionnel », « systémique », c'est-à-dire étant le fruit d'une stratégie d'entreprise « visant à déstabiliser les salariés, à créer un climat anxigène et ayant eu pour objet et pour effet une dégradation des conditions de travail ».

Ce contexte de « coup d'État permanent », avec un état d'urgence sanitaire prorogé de semaines en semaines et qui peut revenir à tout moment, nécessite des pratiques professionnelles ancrées dans le droit si nous voulons demeurer des professionnels de santé au travail.

Jean-Louis Zylberberg

Président Association Santé et Médecine du Travail