

# ÉPIDÉMIE ET MÉDECINE DU TRAVAIL

Alain CARRÉ

Un praticien est, par définition, prisonnier des contingences. La situation actuelle est liée au choix initial d'absence de dépistage systématique par tests biologiques et mise en quarantaine des cas positifs<sup>1</sup> ce qui a imposé le confinement de l'ensemble de la population. La situation étant ce qu'elle est, la proposition est d'en considérer les déterminants et de permettre une réflexion sur la conduite à tenir, comme médecin du travail, c'est-à-dire comme spécialiste médical de la prévention des risques de leurs effets en milieu de travail du point de vue exclusif de l'intérêt de la santé des travailleuses et des travailleurs

Il s'agit ici de considérer cette situation comme professionnel.le de ce secteur d'un triple point de vue :

- ◆ Celui des droits de la travailleuse ou du travailleur en matière de prévention à travers les principes généraux de prévention.
- ◆ Du point de vue pratique comme le ferait un médecin d'un secteur concerné par le risque.
- ◆ Enfin d'un point de vue politique pour en peser les implications en termes d'erreur et de responsabilité.

## ANALYSE DE LA SITUATION DU CÔTÉ DES PRINCIPES DE PRÉVENTION

### ÉVITER LE RISQUE

Cela signifie que seuls les salariés et salariées dont l'activité est vitale (au sens premier du terme) pour le reste de la nation peuvent être **potentiellement** exposé.e.s au risque de contagion par un agent biologique de catégorie 3. Cela exclu toute exposition potentielle qui ne serait pas **strictement** et **immédiatement** nécessaire à

.....  
1- Cette option mise en œuvre en Corée-du-Sud a permis de contrôler l'épidémie avec un nombre minimal de victimes. Et un confinement limité dans le temps du reste de la population.

celles et ceux qui vivent sur le territoire national (c'est-à-dire que par exemple le maintien d'une activité économique pour son caractère lucratif n'est pas légitime). Les secteurs d'activité doivent donc être strictement limités aux besoins vitaux : à la santé, à l'alimentation, à l'énergie, aux transports. Cela exclu par exemple le secteur du bâtiment, hors maintenance de base, ce que semblent avoir compris les employeurs de ce secteur.

### ÉVALUER LES RISQUES QUI NE PEUVENT ÊTRE ÉVITÉS

Cela implique que dans chaque situation de travail relevant des secteurs d'activité concernés sont effectués **un repérage et une description précise** des situations **potentiellement susceptibles** de provoquer la contamination par l'agent biologique.

Par exemple : contact avec le public pouvant être porteur, manipulation d'objets ayant été manipulés par le public, contact avec les malades, contact avec les fluides biologiques provenant des malades (labos...), partage de locaux ou d'outils entre travailleur.euse.s des secteurs productifs indispensables, intervention sur des lieux qu'ont fréquentés des personnes du public (nettoyage, désinfection)...

### ADAPTER LE TRAVAIL À L'HOMME

Notamment, c'est au médecin du travail, qui après avoir examiné le salarié ou la salariée, de déterminer si du fait de son état de santé, (vulnérabilité dans le dossier ou lors de l'examen) des mesures spécifiques de prévention sont nécessaires et de les signifier à l'intéressé.e et à l'employeur qui doit les appliquer.

Si le risque potentiel est trop grand ou si l'employeur refuse d'appliquer les aménagements, le médecin du travail peut alors diriger le salarié ou la salariée sur le secteur de soin pour arrêt de travail (dans la situation actuelle).

#### PRENDRE DES MESURES DE PRÉVENTION COLLECTIVE

Diminuer la durée d'exposition est la première mesure logique de bon sens : moins on est en contact avec l'agent biologique moins le risque est présent. Ainsi augmenter la durée journalière ou hebdomadaire du travail fait prendre un risque supplémentaire aux salarié.e.s. Seuls les secteurs en grande pénurie de personnel qualifié peuvent déroger à ce principe.

Instaurer un *turn-over* pour les situations de contact potentiel (par exemple réception-stockage ou réapprovisionnement) est souhaitable. Instaurer également un *turn-over* pour la fréquentation des vestiaires en multipliant les locaux destinés à cet usage l'est aussi.

S'il y a pénurie de vêtements jetables, il est nécessaire de prendre en charge dans des conditions pratiques de confinement les vêtements de travail non jetables (sacs étanches avec logo ou inscription risque biologique) pour lavage avec lessives antivirales.

Organiser un nettoyage des locaux en désinfectant régulièrement ou lors de la fermeture (produits dégraissants puissants, par ex. bicarbonate de soude ou mieux eau de Javel si possible) est indispensable.

#### PRENDRE DES MESURES DE PRÉVENTION INDIVIDUELLE

La contamination étant principalement aérienne (gouttelettes de respiration = aérosols) tous les secteurs à risques doivent être munis de masques efficaces<sup>2</sup> FFP2 ou FFP3. Dans ces circonstances, ne pas fournir de masques ou des masques inefficaces constitue une mise en danger d'autrui.

Pour la contamination par objets souillés, le port de gants jetables étanches (pas de gants en coton ou en tissu) est là encore indispensable.

Pour les outils, il faut les considérer comme individuels et/ou les désinfecter avec des lingettes virucides si les outils sont collectifs.

Les écrans transparents étanches sont utiles mais n'offrent pas une protection totale les courants d'air pouvant contourner l'obstacle.

Dans les cas de contact direct et prolongé avec des personnes contaminées, des vêtements jetables doivent être fournis et dans tous les cas **une douche doit être possible** avant de remettre les vêtements personnels.

Pour l'ensemble des matériels jetables, il faut prévoir des moyens de confinements (sacs étanches) et les incinérer.

.....

2- <http://www.inrs.fr/media.html?reflNRS=ED%206106>

#### DONNER DES INSTRUCTIONS APPROPRIÉES AUX SALARIÉ.E.S

L'ensemble des mesures de protection collectives doit être formellement transmises aux travailleur.euse.s. Les mesures de protection individuelles, mises à disposition, doivent faire l'objet d'une information formelle aux intéressé.e.s.

#### FORMER LES TRAVAILLEURS ET LES TRAVAILLEUSES AUX MESURES DE PROTECTION

Cela implique que les instructions doivent être accompagnées d'un temps pédagogique pour leur mise en œuvre et que l'employeur s'assure de la compréhension de ses instructions.

#### ANALYSE COMME MÉDECIN DU TRAVAIL

La mission d'un médecin du travail est « d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail » et accessoirement de prendre en compte les risques pour les autres travailleurs ou les tiers. C'est sur ce point de vue exclusif que cette analyse est fondée.

Les médecins du travail forment (ou devraient former) une communauté professionnelle faite d'échanges sur le métier et les pratiques autour d'une clinique commune : la clinique médicale du travail. Il est donc particulièrement approprié, notamment dans une situation inédite, que les médecins du travail d'un même secteur échangent sur la situation, les risques et ce qu'ils comptent mettre en œuvre (la réflexion collective permet d'améliorer sa propre réflexion).

Au-delà des médecins, cette réflexion doit être étendue aux membres de l'équipe médicale de santé au travail et, quand elle existe, aux membres de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail. Les aspects médicaux, en particulier du côté du « prendre soin » sont dans des circonstances exceptionnelles, particulièrement importants.

Les questions pratiques du côté du travail et de la prévention de ces risques et la survenue, très probable, d'implications psychiques de la situation mettent en tension les intervenants en prévention des risques professionnels et plus particulièrement les psychologues du travail. À un moment ou à un autre, la réunion de groupes de paroles des salarié.e.s sera sans doute utile. C'est donc un travail d'équipe, à la fois médicale, paramédicale et pluridisciplinaire, que doit coordonner le médecin du travail.

L'aboutissement pratique de ce travail d'équipe se cristallisera, s'agissant d'un risque nouveau, conformément à l'article L.4624-9 du Code du travail, par la rédaction d'un ou de plusieurs documents de signalement, synthétisant l'analyse du point de vue des prin-

cipes de prévention ci-dessus et la réflexion commune, en les appliquant **et en les déclinant aux conditions du travail réel des salarié.e.s**. Ce type de document est indispensable pour servir de base à une réflexion commune puisqu'il est transmis à l'employeur, au CSE, à l'inspection du travail et à la CARSAT. Pour un employeur, tenir hors du débat la représentation du personnel en prise avec la réalité du travail, serait une aberration.

En matière de surveillance médicale individuelle la question se pose du maintien des visites dites systématiques. Il serait souhaitable de se concentrer uniquement sur des visites à la demande de l'employeur, du salarié ou à l'initiative du médecin du travail. Cela dégrègerait notamment du temps pour aller sur les lieux de travail pour affiner les conseils au regard des situations concrètes et mieux préciser des missions aux IPRP pour leur demander d'intervenir sur des situations ciblées. Cela permettrait également d'ouvrir une réflexion discrète sur l'émergence de « savoir-faire de prudence ».

Il serait également souhaitable que l'équipe médicale, après une ou plusieurs réunions de réflexion, examine les dossiers individuels afin de repérer les sujets à risque et de les recevoir en visite à l'initiative du service médical.

Enfin, il faut tenir compte de la situation de travail particulièrement anxiogène dans ces conditions et faire savoir que les membres du service médical du travail sont à la disposition de tous ceux et toutes celles qui seraient inquiets du fait de leur travail ou qui penseraient avoir des symptômes de la maladie.

## **ANALYSE DU POINT DE VUE DE L'AVENIR**

**L**e médecin ne saurait se consacrer uniquement à la santé physique et mentale car la santé est aussi sociale. Il ne peut faire l'impasse sur les déterminants politiques de la situation. La mondialisation des échanges, corollaire du néolibéralisme, a joué un rôle clé dans la propagation de l'épidémie. La délocalisation des productions autrefois locales et actuellement externalisées, pour la même raison, a entraîné une pénurie en matériel de première nécessité.

Les politiques de réduction des crédits et des effectifs dans le secteur de soin et la politique de réduction de formation des professionnels (notamment des médecins), la gestion purement financière des établissements publics de soins a été responsable des conditions défavorables de prise en charge et par là même de décès de victimes de la maladie. Ce sont à l'évidence les plus démunis.e.s ou les plus vulnérables notamment les plus âgés.e.s qui sont voués.e.s à mourir.

Des retards à la mise en œuvre de mesures de prévention ont pu être impliqués à la volonté de « protéger l'économie » au détriment de la santé de la population, voire à des considérations électorales.

Ne pouvant ignorer la mise en cause de leur responsabilité dans la survenue et les défauts de traitement de la situation, les responsables politiques sont en grande difficulté. C'est ce que révèle le caractère très problématique de leurs réactions teintées d'autoritarisme et de dénigrement. Sous prétexte de réagir à ce qui n'est pas une guerre, le caractère martial (« *Armons nous et partez* » ?) fait monter d'un cran la méfiance. Les lois d'exception la cristallisent. La visibilité de la domination engendre la révolte.

Ainsi les restrictions aux droits légitimes et constitutionnels du travail ont eu pour effet de compréhensibles réactions négatives des travailleurs et de leurs représentants.

La surenchère sur les mesures de confinement, sans aucun doute nécessaires du fait du choix initial, leur caractère particulièrement autoritaire et strictement policier et répressif, pour protéger, malgré eux, des citoyennes et des citoyens d'un danger présenté comme incommensurable ont eu pour effet des comportements dits « irresponsables » et « imbéciles » (dénoncées par des personnes jouissant d'un statut protecteur) qui sont à l'évidence des conduites « défensives », au sens psychodynamique du terme. Jouer sur la peur pour les faire cesser c'est alimenter l'incendie.

Cela augure mal de l'avenir, car dans la surenchère autoritaire il n'y a pas de limite. « *Les jours heureux reviendront ils* » ? Au-delà de la réflexion sur la santé au travail saurons-nous tirer collectivement les enseignements de la situation actuelle ?