

Monsieur le Dr Jean-Michel STERDYNIAK
Président
SNPST
Syndicat de professionnels de santé au travail
jmsterdyniak@orange.fr

Docteur François SIMON
Président de la section Exercice Professionnel

Paris, le 20 mai 2020

CNOM/2020/05/12-010 (1)
(à rappeler dans toutes correspondances)
Section Exercice Professionnel
FS/IJ/AME/EP
Courriel : exercice-professionnel@cn.medecin.fr
Tél : 01 53 89 33 32
Tél : 01 53 89 32 85 / 39

Objet : Médecins du travail

Monsieur le Président et Cher confrère,

Nous avons bien reçu, le 12 mai 2020, votre courrier sollicitant l'avis du Conseil national sur diverses problématiques que rencontrent les médecins du travail dans la période actuelle.

1) La Téléconsultation

En vertu de la loi portant état d'urgence sanitaire, les pouvoirs publics ont autorisé la prise en charge par l'Assurance Maladie des téléconsultations alors même que le médecin ne connaîtrait pas le patient.

De la même façon, l'urgence sanitaire peut conduire à envisager que les examens médicaux d'aptitude à l'embauche soient assurés par téléconsultation par le médecin du travail et que les visites d'information et de prévention soient assurées à distance par l'infirmière en santé au travail sur la base d'un protocole élaboré par le médecin du travail.

En vertu du principe d'indépendance professionnelle, il appartient au seul médecin du travail de déterminer les visites que lui-même ou les professionnels de santé sur lesquels il a autorité peuvent conduire à distance.

S'agissant des visites à distance, il convient de privilégier les téléconsultations via une liaison vidéo.

Cependant, en vertu de la loi portant état d'urgence sanitaire, les pouvoirs publics ont autorisé, à titre dérogatoire, la prise en charge par l'Assurance Maladie des consultations par téléphone pour les patients suivants :

- patients résidant dans les zones blanches ;
- patients suivants qui n'ont pas accès à un outil permettant une vidéo et notamment un smartphone :
 - patients présentant les symptômes de l'infection ou reconnus atteints du Covid-19 ;
 - patients en [affection de longue durée \(ALD\)](#) ;
 - femmes enceintes ;
 - patients âgés de 70 ans et plus.

Même si la comparaison avec les conditions de prise en charge par l'assurance maladie des consultations par téléphone a des limites, l'urgence sanitaire pourrait conduire à envisager que, lorsque la téléconsultation par vidéo est impossible du fait de l'état des réseaux, la consultation soit assurée par téléphone.

En tout état de cause, c'est au médecin du travail d'apprécier les conditions à mettre en œuvre pour effectuer une visite, et ceci en fonction des contraintes opérationnelles, de la nature de la pathologie et de l'urgence de la décision

On peut relever que la DGT ne semble pas s'être prononcée à ce sujet.

S'agissant des prérequis techniques à cette téléconsultation : ce point ne relève pas de la compétence du CNOM mais de celle de la DGT.

Déontologiquement cependant, il ne semblerait pas acceptable que les conditions de sécurité exigées pour la médecine du travail soient moindres que celles exigées pour la médecine de soins en particulier la connexion à une solution sécurisée dès lors que des documents médicaux sont susceptibles d'être communiqués.

Dans tous les cas, c'est le médecin du travail qui pourra apprécier au regard d'une part, de la situation du salarié et d'autre part, des outils de téléconsultation qui seraient mis à sa disposition, si les visites prévues par le code du travail peuvent être effectuées à distance

Les outils de communication vidéo existant sur le marché (exemples : skype, facetime...) apparaissent suffisamment sécurisés pour l'échange vidéo avec le patient lorsqu'il est connu. Toutefois, ils ne remplissent pas les conditions de sécurité suffisantes pour les échanges de documents médicaux (ordonnances, compte-rendu...) qui viendraient en complément de la téléconsultation.

2) Les certificats et le secret médical

1) Les arrêts de travail

L'ordonnance n° 2020-386 du 1er avril 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire, et plus particulièrement son article 2, prévoit que : " ... I. Par dérogation à l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale, le médecin du travail peut prescrire et, le cas échéant, renouveler un arrêt de travail en cas d'infection ou de suspicion d'infection au covid-19 ou au titre des mesures de prévention prises en application de l'article L. 16-10-1 du même code... ".

Cette mesure temporaire et dérogatoire est liée à l'état d'urgence sanitaire.

Le décret du n° 2020-549 du 11 mai 2020 fixant les conditions temporaires de prescription et de renouvellement des arrêts de travail par le médecin du travail précise que :

- le médecin du travail peut délivrer les arrêts de travail mentionnés au I de l'article 2 de l'ordonnance du 1er avril 2020 susvisée pour les salariés de droit privé des établissements dont il a la charge, c'est-à-dire les salariés infectés ou suspectés d'infection au covid-19, ou les cas contacts.
- le médecin du travail transmet l'arrêt de travail **selon** le modèle mentionné à l'article L. 321-2 du code de la sécurité sociale c'est-à-dire l'avis d'arrêt de travail cerfatisé). **Il le transmet sans délai au salarié et à l'employeur concerné.** Le salarié qui ne peut télétravailler adresse cet avis, dans le délai prévu à l'article R. 321-2 du même code, à l'organisme d'assurance maladie dont il relève, afin de bénéficier des prestations en espèces dues à ce titre

En raison de la restriction de délivrance des arrêts par les médecins du travail aux seuls cas Covid-19 ou suspects d'infection Covid-19 ou aux cas contacts et aux fins de garantir le respect du secret médical dû au salarié, il sera conseillé au salarié de s'adresser prioritairement à son médecin traitant.

Lorsque ceci n'est pas possible, compte tenu du caractère très dérogatoire des modalités de transmission de l'arrêt de travail à l'employeur, le CNOM recommande que le médecin du travail ne transmette l'arrêt de travail à l'employeur qu'avec le consentement du salarié dûment formalisé dans le dossier de celui-ci.

2) Les déclarations d'interruption de travail

- pour les salariés vulnérables **ou** cohabitant avec des personnes vulnérables mentionnés aux deuxième et troisième alinéas du I de l'article 20 de la loi n° 2020-473 du de finances rectificative pour 2020¹, le médecin du travail établit une déclaration d'interruption de travail sur papier libre. Le médecin transmet la déclaration d'interruption de travail sans délai au salarié. Le salarié l'adresse sans délai à l'employeur aux fins de placement en activité partielle.

Cette mesure temporaire et dérogatoire est liée à l'état d'urgence sanitaire.

Il y a lieu de rappeler qu'en application de l'article 20 de loi de finances du 25 avril 2020 précitée, les personnes salariées du secteur privé jugées vulnérables en raison de leur état de santé ainsi que les personnes cohabitant avec eux ont basculé vers un dispositif d'activité partielle à compter du 1er mai 2020 (s'ils sont toujours dans l'impossibilité d'exercer leur activité professionnelle en télétravail).

Le salarié doit remettre à son employeur un certificat d'isolement établi soit par l'Assurance maladie s'il avait lui-même déjà procédé à son auto déclaration sur le site

¹ I. - Sont placés en position d'activité partielle les salariés de droit privé se trouvant dans l'impossibilité de continuer à travailler pour l'un des motifs suivants :
- **le salarié est une personne vulnérable présentant un risque de développer une forme grave d'infection au virus SARS-CoV-2, selon des critères définis par voie réglementaire ;**
- **le salarié partage le même domicile qu'une personne vulnérable au sens du deuxième alinéa du présent I**
- le salarié est parent d'un enfant de moins de seize ans ou d'une personne en situation de handicap faisant l'objet d'une mesure d'isolement, d'éviction ou de maintien à domicile.

ameli.fr soit par le médecin traitant.

Ce dispositif, qui résulte des modalités d'indemnisation, dans le secteur privé, du salarié vulnérable ou cohabitant avec une personne vulnérable qui ne peut travailler, a été mis en place dans l'intérêt de ce salarié afin qu'il puisse bénéficier du chômage partiel, même s'il comporte effectivement une atteinte à la confidentialité de la vie privée. On peut relever que tel n'est pas le cas pour les fonctionnaires ou les travailleurs indépendants qui continuent de relever d'un dispositif d'indemnisation basé sur la production d'un arrêt de travail.

L'intervention du médecin du travail est envisagée par le décret précité du 11 mai 2020, de façon similaire à celle du médecin traitant. Il **peut** établir, pour les salariés vulnérables ou cohabitant avec des personnes vulnérables, **à leur demande**, une déclaration d'interruption de travail que ces derniers pourront remettre à leur employeur ; il n'y a pas d'atteinte au secret médical.

Il n'est pas demandé au médecin du travail de transmettre la déclaration d'interruption de travail et, par là même, d'apporter à l'employeur une information sur la vulnérabilité du salarié ou de la personne avec qui il cohabite. L'employeur, même s'il dispose d'une information relative à la vie privée du salarié, ne peut déterminer si le salarié se trouve dans un cas ou dans l'autre.

Les médecins traitants qui remplissent des certificats d'isolement sont dans la même situation.

C'est au salarié qui ne peut télétravailler qu'il appartient de transmettre cette déclaration à l'employeur afin de bénéficier du chômage partiel.

3) Les certificats de non contagiosité

L'employeur ne peut en aucun cas subordonner cette reprise à la production par le salarié d'une « attestation de non contagiosité » du médecin du travail.

La reprise d'activité du salarié après visite auprès du médecin du travail ne peut en aucun cas valoir garantie de non contagiosité.

3) Les tests de dépistage

L'Ordonnance n° 2020-386 du 1er avril 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire prévoit que le médecin du travail peut procéder à des tests de dépistage du covid-19 selon un protocole défini par arrêté des ministres chargés de la santé et du travail et sous réserve qu'un décret en détermine les conditions, ce qui n'est pas le cas à ce jour.

La réalisation de tests de dépistage par les médecins du travail n'apparaît pas effectivement pas à l'ordre du jour pour le moment.

Aux termes de l'[article R. 4624-35](#) du code du travail :

« Le médecin du travail peut réaliser ou prescrire les examens complémentaires nécessaires:

1° A la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé du travailleur, notamment au dépistage des affections pouvant entraîner une contre-indication à ce poste de travail ;

2° Au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle du travailleur ;

3° **Au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel du travailleur.** »

La prescription d'examen biologique de dépistage de covid-19 pourrait, sur cette base, être rédigée par le médecin sur la base des mêmes constats cliniques que ceux qui sont mentionnés en médecine de ville.

Il relève de la responsabilité du médecin du travail et de lui seul d'apprécier la situation et de procéder aux demandes d'examens complémentaires requis.

S'agissant de la pratique de tests de dépistage de masse par les employeurs, elle n'a pas sa place dans la lutte contre le covid-19 sauf « cluster » mais, dans cette hypothèse, le dépistage est alors placé sous le contrôle de l'ARS.

Nous vous invitons enfin à consulter, sur le site de la CNIL, l'article « Coronavirus (COVID-19) : les rappels de la CNIL sur la collecte de données personnelles par les employeurs » (<https://www.cnil.fr/fr/coronavirus-covid-19-les-rappels-de-la-cnil-sur-la-collecte-de-donnees-personnelles-par-les>)

4) Identification des patients infectés et recherche de sujets contacts

Cette question renvoie à la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et au décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de cette loi.

La loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire définit effectivement un nouveau cadre de maladie à déclaration obligatoire, qui s'appuie sur le régime déjà en vigueur pour ces maladies même s'il comporte des spécificités liées à la spécificité de l'épidémie en cours.

La recherche des cas contacts est faite par le médecin qui a diagnostiqué la maladie et si elle peut, a priori, concerner tout médecin, elle est essentiellement centrée sur les médecins qui prennent en charge des patients et plus particulièrement les médecins traitants qui vont renseigner Ameli pro.

Le médecin du travail pourra intervenir dans son rôle de conseiller auprès de l'employeur pour préciser la définition de « cas contacts » en cas de recherche de cluster dans l'entreprise par l'ARS.

Il devra alors, s'il est sollicité par l'employeur, apporter son concours dans cette enquête.

Veillez agréer, Monsieur le Président et Cher confrère, l'expression de mes sentiments confraternels les meilleurs et bien dévoués.



