

## Tâches de la médecine du travail versus capacité : la voie à suivre fin 2021

11/11/2021

(la version originale de ce texte est la version néerlandaise)

### Introduction

Depuis le début de la crise du Covid, les médecins du travail et les infirmiers du travail ont assumé de nombreuses tâches supplémentaires et ont ainsi apporté leur contribution à la lutte contre la pandémie.

Ces tâches supplémentaires devaient être accomplies en plus des tâches traditionnelles dans le cadre de la surveillance de la santé et de la gestion des risques dont l'autorité de tutelle attendait qu'elles se poursuivent dans le cadre des mesures sanitaires.

Voici un bref aperçu des tâches supplémentaires :

- Testing de tout le personnel dans les maisons de repos et de soins (> 200 000)
- Contact tracing, détection et suivi de clusters dans les entreprises (y compris dans l'enseignement)
- Vaccination Covid dans le secteur des soins de santé (> 300 000)
- Sensibilisation à la vaccination Covid dans les entreprises en fonction des taux de vaccination

Par ailleurs, tant à l'automne 2020 qu'à l'automne 2021, il y a actuellement la campagne de vaccination contre la grippe (> 300 000) qui a été particulièrement difficile en 2020 en raison des règles imposées.

### Situation actuelle

Contact tracing: depuis l'assouplissement conséquent des mesures générales, tant le nombre de dossiers que le nombre de contacts à haut risque par dossier ont fortement augmenté.

Grippe saisonnière: la campagne de vaccination bat son plein.

3<sup>ème</sup> dose dans le secteur des soins de santé: cette décision a été prise récemment et on s'attend à ce que cela soit lancé rapidement et réalisé encore avant fin 2021.

Travail « classique »: depuis la reprise des activités des entreprises, les missions classiques de surveillance de la santé et de gestion des risques devraient également reprendre et le retard éliminé. Ce retard est principalement dû à la fermeture d'entreprises ou parce qu'elles-mêmes refusaient que des activités soient exercées. Il va sans dire que résorber un arriéré en fin d'année, dans un système entièrement basé sur des cycles annuels, est une tâche impossible.

Les collaborateurs, médecins du travail, infirmiers et tous les autres collaborateurs des services externes de prévention et de protection au travail mettent leur pied à l'étrier depuis le début de l'année 2020 mais les collaborateurs et les services atteignent aujourd'hui les limites de ce qui est possible dans le cadre actuel.

## La voie à suivre

Les directions des 10 services externes Belges de prévention et de protection, réunies au sein de leur organisation sectorielle Co-Prev, ont donc établi conjointement les priorités suivantes pour la prochaine période, qui serviront de base au déploiement des personnes et des moyens :

1. 3ème dose vaccination dans le secteur des soins de santé : comme le Covid-19 est ici considéré comme un risque professionnel, la vaccination fait partie, selon le cadre juridique Fédéral applicable, des tâches du médecin du travail et doit être effectuée sous sa surveillance. Ceci est d'autant plus important en vue d'un suivi ultérieur de la vaccination dans ce secteur et dans la perspective d'une future vaccination obligatoire.
2. La détection et le suivi des clusters dans les entreprises.
3. Examens médicaux à « valeur ajoutée » (recrutements, reprises du travail, protection de la maternité, réintégration, visite préalable, consultations spontanées, etc.) dans le cadre des tâches « traditionnelles ».
4. Campagne de vaccination contre la grippe saisonnière.

La définition des priorités signifie de facto que d'autres tâches et missions telles que le contact tracing de dossiers-index sans cluster, la surveillance médicale périodique, les visites d'entreprises, etc. ne seront par conséquent pas pleinement réalisées.

Cependant, les services externes mettront tout en œuvre pour limiter au maximum cet impact en utilisant au maximum les infirmiers (bien entendu toujours sous la surveillance du médecin du travail) dans le cadre « classique » des missions de surveillance de la santé.

## Appel

Les services externes de prévention et de protection au travail demandent expressément au cabinet du Ministre Dermagne, à leur autorité de tutelle, le SPF ETCS et aux partenaires sociaux du Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail :

- De les soutenir formellement dans la démarche proposée.
- De confirmer que la vaccination dans le secteur des soins de santé fait explicitement partie des missions de la médecine du travail.
- De confirmer que les tâches supplémentaires pour les services externes qui ont été ajoutées pendant la crise Covid aux tâches standards (Code art. II.3-16) pour les petites entreprises des services externes (contact tracing, suivi des clusters, sensibilisation, outils tels que des affiches etc., que l'ensemble de ce groupe d'entreprises est couvert par la cotisation forfaitaire annuelle et que, par conséquent, les entreprises individuelles ne peuvent pas se prévaloir de l'article II.3-21 du Code du bien-être au travail pour l'année 2021. Dans ce contexte, les services rappellent que la crise du Covid n'a pas non plus été une période facile financièrement pour les services externes de prévention et de protection au travail: après tout, moins d'emplois a eu un impact direct sur les revenus des services, qui eux-mêmes devaient maintenir leur personnel au travail. De plus, les entreprises ont commandé moins de prestations supplémentaires et enfin, le secteur est actuellement confronté à deux indexations salariales coup sur coup, alors que les tarifs ne seront ajustés qu'avec près d'un an de retard en raison de la deuxième indexation salariale.
- Orienté vers l'avenir, et dans les plus brefs délais, travailler à un cadre permettant une plus large employabilité des infirmiers dans la pratique de la médecine du travail et en particulier pour la surveillance périodique de la santé. Indépendamment de la situation actuelle et de la crise du Covid, on sait que la population des médecins du travail va continuer à baisser dans les années à venir, ce qui ne peut se conjuguer avec une gamme croissante de tâches (par exemple également dans le cadre de la réintégration des travailleurs malades de longue durée).