Participation des SSTI à la lutte contre le Covid-19

On rappellera que le contexte viral actuel a conduit à la publication de la loi n°2020-290 du 23 mars dernier, officialisant l'état d'urgence sanitaire.
En application de cette loi, le Gouvernement a été autorisé à prendre par voie d'Ordonnance différentes mesures en conséquence, notamment pour aménager les modalités d'exercice de la mission des SSTI, laquelle est maintenue.
C'est dans ce cadre que les règles encadrant le suivi de l'état de santé des travailleurs ont été redéfinies.
L'Ordonnance n°2020-386 du 1er avril dernier a ainsi été adoptée pour *« adapter les conditions d'exercice des missions des SST ».*
Cette adaptation a, en substance, une double finalité : d'abord répondre au besoin sanitaire visant à limiter la propagation de ce virus et ensuite, permettre un accès à un régime dérogatoire et exceptionnel en matière de revenu de remplacement des salariés.
C'est dans ce contexte que le décret n° 2020-549 du 11 mai 2020 définit quant à lui les conditions de prescription et de renouvellement des arrêts de travail que les médecins de travail sont autorisés à prescrire à titre temporaire en raison de l'épidémie de covid-19, pour les personnes devant faire l'objet de l'une des mesures d'isolement prévues réglementairement, à l'exception des salariés contraints de garder leur enfant. Il définit également les modalités d'établissement par les médecins du travail des déclarations d'interruption de travail pour les personnes susceptibles de développer des formes graves de covid-19 ou cohabitant avec ces personnes.
On précisera que l'Arrêté relatif à l'article 2 de l'Ordonnance précitée, visant à organiser un régime spécifique de dépistage dudit virus par les médecins du travail n'est en revanche pas encore paru à ce jour.

La présente note aborde donc différents sujets propres ou liés à l'application des dispositions précitées.
Les trois titres suivants sont ainsi proposés :

I) Délivrance des arrêts de travail par le médecin du travail
II) Dépistage du Covid-19
III) Veille sanitaire

I) Délivrance des arrêts de travail par le médecin du travail

1. Les modalités juridiques

Le décret n° 2020-549 du 11 mai 2020 fixant les conditions temporaires de prescriptions et de renouvellement des arrêts de travail par le médecin du travail prévoit les dispositions suivantes :

Publics concernés : services de santé au travail, médecins du travail, organismes d'assurance-maladie, salariés, employeurs.

Objet : conditions temporaires de prescription des avis d'arrêt de travail par le médecin du travail.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.
Notice : le texte définit les conditions de prescription et de renouvellement des arrêts de travail que les médecins de travail sont autorisés à prescrire à titre temporaire en raison de l'épidémie de covid-19, pour les personnes devant faire l'objet de l'une des mesures d'isolement mentionnées au premier alinéa de l'article 1er du décret n° 2020-73 du 31 janvier 2020 portant adoption de conditions adaptées pour le bénéfice des prestations en espèces pour les personnes exposées au coronavirus, à l'exception des salariés contraints de garder leur enfant. Il définit également les modalités d'établissement par les médecins du travail des déclarations d'interruption de travail pour les personnes susceptibles de développer des formes graves de covid-19 ou cohabitant avec ces personnes.

Références : le décret est pris pour l'application de l'article 2 de 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 modifiant le régime des demandes préalables d'autorisation d'activité partielle.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des solidarités et de la santé et de la ministre du travail,

Vu la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020, notamment son article 20 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 16-10-1, L. 321-2 et R. 321-2 ;

Vu 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 modifiant le régime des demandes préalables d'autorisation d'activité partielle, notamment son article 2 ;

Vu le décret n° 2020-73 du 31 janvier 2020 portant adoption de conditions adaptées pour le bénéfice des prestations en espèces pour les personnes exposées au coronavirus, notamment son article 3,

Décrète :

Article 1

I. - 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, atteints ou suspectés d'infection au covid-19, ou faisant l'objet de mesures d'isolement, d'éviction ou de maintien à domicile au titre des mesures prises en application de l'article L. 16-10-1 du code de la sécurité sociale à l'exclusion des salariés mentionnés au quatrième alinéa du I de l'article 20 de la loi du 25 avril susvisée.

II. - 1° Le médecin du travail établit, le cas échéant, la lettre d'avis d'interruption de travail du salarié concerné selon le modèle mentionné à l'article L. 321-2 du code de la sécurité sociale. Il la transmet sans délai au salarié et à l'employeur concerné. Le salarié 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 ;

2° Par dérogation aux dispositions du 1°, pour les salariés mentionnés aux deuxième et troisième alinéas du I de l'article 20 de la loi du 25 avril 2020 susvisée, le médecin du travail établit une déclaration d'interruption de travail sur papier libre qui comporte les informations suivantes :

- l'identification du médecin ;

- l'identification du salarié ;

- l'identification de l'employeur ;

- l'information selon laquelle le salarié remplit les conditions prévues aux deuxième et troisième alinéas du I de l'article 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020.

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.

Commentaires

Le médecin du travail peut donc délivrer 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 dispositions légales. On relèvera qu'il s'agit d'une faculté laissée au médecin du travail, il lui revient d'apprécier l'opportunité de délivrer ou de renouveler un arrêt de travail.

Pour les salariés atteints ou suspectés d'infection au covid-19, le médecin du travail peut établir la lettre d'interruption de travail du salarié concerné selon le modèle définit par arrêté https://www.ameli.fr/sites/default/files/formualires/109/s3116.pdf.
Il doit transmettre cet avis sans délai au salarié et à l'employeur concerné. Le salarié adresse à l'organisme de sécurité sociale dont il relève cet avis dans un délai maximum de deux jours suivant l'interruption de travail.

Pour les salariés dits « personnes vulnérables présentant un risque de développer une forme grave d'infection au virus SARS-COV-2 selon les critères définis réglementairement et pour les salariés qui partagent le même domicile qu'une personne vulnérable, le médecin du travail peut établir une déclaration d'interruption de travail sur papier libre, en précisant les éléments suivants :

-l'identification du médecin
-l'identification du salarié
-l'identification de l'employeur
-l'information selon laquelle le salarié remplit les conditions prévues aux deuxième et troisième alinéas du I de l'article 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020.

Article L16-10-1 du Code de la sécurité sociale

- *Créé par LOI n°2018-1203 du 22 décembre 2018 - art. 54*

Lorsque la protection de la santé publique le justifie, en cas de risque sanitaire grave et exceptionnel, notamment d'épidémie, nécessitant l'adoption en urgence de règles de prise en charge renforcée des frais de santé ainsi que des conditions adaptées pour le bénéfice des prestations en espèce, dérogatoires au droit commun, celles-ci peuvent être prévues par décret, pour une durée limitée qui ne peut excéder une année.
Dans les conditions et limites fixées par ce décret, les dérogations mises en œuvre en application du premier alinéa peuvent porter, en fonction de la nature du risque en cause, sur :
1° La participation de l'assuré, la participation forfaitaire et la franchise mentionnées, respectivement, au premier alinéa des I, II et III de l'article L. 160-13 ;
2° Le forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 ;
3° Les dépassements d'honoraires pour les actes et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7 ;
4° Les dépassements de tarifs pour les produits et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 et pour les prothèses dentaires inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7 ;
5° Certaines conditions dans lesquelles est limitée à diverses situations la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire de prestations ou produits de santé prévues aux articles L. 162-1-7, L. 162-14-1, L. 162-16, L. 165-1 et L. 322-5 ;
6° Les conditions mentionnées aux articles L. 313-1 et L. 622-3, en tant qu'elles concernent les indemnités journalières mentionnées aux articles L. 321-1, L. 331-3, L. 331-7, L. 331-8, L. 622-1, L. 622-2 et L. 623-1 du présent code et à l'article L. 732-4 du code rural et de la pêche maritime, ainsi que le capital prévu aux articles L. 361-1 et L. 632-1 du présent code ;
7° Le délai mentionné au premier alinéa de l'article L. 323-1 du présent code, au cinquième alinéa de l'article L. 732-4 du code rural et de la pêche maritime et à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 752-5 du même code ;
8° Les délais et les sanctions mentionnés au premier alinéa de l'article L. 321-2 du présent code et au sixième alinéa de l'article L. 732-4 du code rural et de la pêche maritime pour les incapacités de travail, ainsi qu'aux articles L. 441-1 et L. 441-2 du présent code, au premier alinéa de l'article L. 751-26 du code rural et de la pêche maritime et au premier alinéa de l'article L. 752-24 du même code pour les accidents de travail.

Ces dérogations ne peuvent être prévues que pour les actes et prestations directement en lien avec le risque en cause et pour les assurés exposés à ce risque.
Le décret mentionné au premier alinéa détermine les prestations et les assurés concernés, ainsi que la nature, le niveau, la durée et les conditions de mise en œuvre des dérogations et des prises en charge applicables. Il fixe, le cas échéant, des modalités d'organisation et de coordination des organismes de sécurité sociale, spécifiques à la procédure de prise en charge.

Pour rappel :

LOI n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020

Article 20

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.

II. - Les salariés mentionnés au I du présent article perçoivent à ce titre l'indemnité d'activité partielle mentionnée au II de l'article L. 5122-1 du code du travail, sans que les conditions prévues au I du même article L. 5122-1 soient requises. Cette indemnité d'activité partielle n'est pas cumulable avec l'indemnité journalière prévue aux articles L. 321-1 et L. 622-1 du code de la sécurité sociale ainsi qu'aux articles L. 732-4 et L. 742-3 du code rural et de la pêche maritime ou avec l'indemnité complémentaire prévue à l'article L. 1226-1 du code du travail.
L'employeur des salariés mentionnés au I du présent article bénéficie de l'allocation d'activité partielle prévue au II de l'article L. 5122-1 du code du travail.
III. - Le présent article s'applique à compter du 1er mai 2020, quelle que soit la date du début de l'arrêt de travail mentionné au premier alinéa du I du présent article.
Pour les salariés mentionnés aux deuxième et troisième alinéas du même I, celui-ci s'applique jusqu'à une date fixée par décret et au plus tard le 31 décembre 2020.
Pour les salariés mentionnés au dernier alinéa dudit I, celui-ci s'applique pour toute la durée de la mesure d'isolement, d'éviction ou de maintien à domicile concernant leur enfant.
Les modalités d'application du présent article sont définies par voie réglementaire.

Article 2
Les dispositions du présent décret sont applicables aux arrêts de travail et aux déclarations d'interruption de travail délivrés à compter du lendemain de sa publication et jusqu'à la date fixée à l'article 3 du décret n° 2020-73 du 31 janvier 2020 susvisé.

Commentaires :

Les médecins du travail peuvent prescrire et renouveler des arrêts de travail dans les conditions précitées ***à compter du 13 mai 2020 et jusqu'au 31 mai 2020.***
On en profitera pour indiquer que le régime d'indemnisation du salarié diffère selon qu'il bénéficie d'un arrêt de travail pour maladie (modèle Cerfa) ou d'une déclaration d'interruption de travail sur papier libre (voir infra).

C'est un arrêt de travail, en tout état de cause, qui intervient et provoque la suspension du contrat de travail du salarié. Ce dernier peut ensuite, en fonction du motif, soit bénéficier des IJ (si maladie) soit d'un revenu de remplacement.

Tableau synthétique

Salariés concernés	***Documents que <u>peut</u> remettre le médecin du travail***
Salarié atteint du Covid-19 ou suspecté d'infection au Covid-19	*Lettre d'interruption de travail selon le modèle Cerfa*
Salarié dit vulnérable ou cohabitant avec une personne vulnérable placé en arrêt de travail	*Déclaration d'interruption de travail sur papier libre précisant les mentions suivantes :* *-l'identification du salarié* *-l'identification de l'employeur* *-l'information selon laquelle le salarié remplit les conditions prévues aux deuxième et troisième alinéas du I de l'article 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020.*

Pour rappel :

Les personnes vulnérables présentant un risque de développer une forme grave d'infection au virus SARS-CoV-2 dont la liste a été définie par le décret n° 2020-521 du 5 mai 2020 sont les personnes :

- *âgées de 65 ans et plus ;*
- *ayant des antécédents (ATCD) cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales), ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;*
- *ayant un diabète non équilibré ou présentant des complications ;*
- *présentant une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale : (broncho pneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose notamment) ;*
- *présentant une insuffisance rénale chronique dialysée ;*
- *atteintes de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;*
- *présentant une obésité (indice de masse corporelle (IMC) > 30 kgm2) ;*
- *atteintes d'une immunodépression congénitale ou acquise :*
    - *médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive ; infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm3 ;*
    - *consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;*
    - *liée à une hémopathie maligne en cours de traitement ;*

- *atteintes de cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ;*

- *présentant un syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie ;*
- *étant au troisième trimestre de la grossesse.*

2. Les modalités pratiques

➢ Modèle de déclaration d'interruption de travail que peut délivrer un médecin du travail à un salarié vulnérable ou cohabitant avec une personne vulnérable placé en arrêt de travail

Identification du salarié

Lieu et date

Identification du médecin

Identification de l'employeur

Le salarié remplit les conditions prévues aux 2ème et 3ème alinéas de l'article 20 de la loi 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020

Signature et tampon

➢ Quid de la durée de l'arrêt de travail ou de la déclaration d'interruption d'activité délivré par le médecin du travail ?

Le décret n° 2020-549 prévoyait que le médecin du travail pouvait prescrire ou renouveler des arrêts de travail dans les conditions précitées jusqu'au 31 mai 2020.
Ce délai a été prolongé en application du décret n° 2020-637 du 27 mai 2020 modifiant le décret n° 2020-73 du 31 janvier 2020 portant adoption de conditions adaptées pour le bénéfice des prestations en espèces pour les personnes exposées au coronavirus et de l'ordonnance n° 2020-386 du 1er avril autorisant par dérogation le médecin du travail à prescrire.

Ainsi, le médecin du travail peut désormais prescrire ou renouveler des arrêts de travail **jusqu'au 31 aout 2020.**

La durée de l'arrêt reste à apprécier par le médecin du travail.

Seulement quand la personne est atteinte du Covid-19 ou qu'elle est suspectée d'infection au Covid-19, la SFMT a émis les éléments suivants dans une recommandation du 10 mai dernier :
« Les recommandations françaises du HSCP (HCSP, avis 16/03/2020) prévoient au minimum 7 jours d'arrêt (reprise au 8e jour) dont 48h sans dyspnée ni fièvre (portés à 10 jours si l'individu est à risque de forme sévère).
A titre indicatif, les recommandations américaines de retour au travail des personnels soignants, dans leur mise à jour du 30 avril (US-CDC 2020), repoussent la reprise à 72h après la guérison clinique (fièvre et symptômes respiratoires) ET au moins J10 après le début des symptômes (du fait d'information sur une excrétion virale cultivable). La pratique clinique montre toutefois que le symptôme déterminant la reprise est bien souvent l'asthénie. Outre la dyspnée, la présence de quintes de toux irrépressibles ou de douleurs thoraciques2 amènent une grande partie des arrêts à durer 2 semaines, parfois davantage.

Il est important de souligner qu'il n'y a de contradiction qu'apparente au fait que le retour peut se faire plus tôt chez un malade, tandis que le simple contact asymptomatique bénéficiera lui d'une éviction de 14 jours. Ceci est justement lié au fait qu'il faut couvrir la grande majorité des périodes d'incubation décrite (médiane à J5, mais délais rapportés jusque 14 jours voire plus), et de début de maladie. ***Au total, il est conseillé de proposer un arrêt d'au moins 10 jours dont 48 à 72h avec disparition de la fièvre, des symptômes respiratoires et d'une asthénie marquée*** *(la présence d'une anosmie, agueusie, ou d'une toux irritative résiduelle, si elle est limitée, ne sont pas des contre-indications à la reprise) ».*

➢ *Salarié vulnérable : identification des différentes situations*

De manière générale, on rappellera que la principale recommandation pour les entreprises est de placer leurs salariés en télétravail autant que faire se peut et d'éviter les déplacements professionnels afin de limiter la propagation du virus.
Les salariés dits vulnérables doivent eux aussi, autant que possible, être placés en télétravail.
Ceci dit, on peut identifier 3 situations principales pour les salariés dits vulnérables, sans pour autant qu'elle nécessite une sollicitation du médecin du travail :

- Le salarié vulnérable qui s'était auto-déclaré par le biais du site declare.ameli.fr et qui était placé en arrêt de travail : il bénéficiait d'un certificat d'isolement envoyé automatiquement par l'assurance maladie. Le salarié devait remettre ce certificat à l'employeur afin qu'il puisse bénéficier de l'activité partielle. Le médecin du travail n'avait pas à être sollicité dans cette situation.

- Le salarié vulnérable ou cohabitant avec une personne vulnérable placé en arrêt de travail par le médecin traitant : il bénéficie d'un certificat d'isolement établit par le médecin traitant. Comme pour le cas précédant, le salarié remet ce certificat *(qui vaut arrêt de travail)* à l'employeur pour bénéficier de l'activité partielle. Le médecin du travail n'a pas à être sollicité dans cette situation, le contrat de travail étant suspendu.

- Le salarié vulnérable ou cohabitant avec une personne vulnérable placé en arrêt de travail par le médecin du travail : il bénéficie d'une déclaration d'interruption d'activité établie par le médecin du travail. Le salarié remet cette déclaration à son employeur afin de bénéficier de l'activité partielle.

Par ailleurs, le salarié vulnérable peut aussi être atteint du covid-19 ou suspecté d'infection au covid-19 et placé en arrêt de travail par le médecin traitant ou par le médecin du travail : dans ce cas, il bénéficie d'un arrêt de travail pour maladie, le cas échéant délivré par le médecin du travail. Le salarié remet cet arrêt afin de bénéficier du régime de l'assurance maladie.

➢ Le salarié atteint ou suspecté du Covid-19

Dans ce cas, le salarié se voit délivrer la lettre d'interruption d'activité (modèle Cerfa)

➢ Le certificat d'isolement

On relèvera que la déclaration d'interruption d'activité qui peut être délivrée par le médecin du travail se substitue à notre sens, aux certificats d'isolement qui ont pu être délivré jusqu'au 1er mai par certains médecins du travail. A noter toutefois qu'à notre connaissance, aucun texte ne mentionnait qu'un médecin du travail pouvait délivrer un certificat d'isolement à un salarié.

3. Responsabilité, secret et assurance

On relèvera ici que c'est un texte de portée législative qui a modifié la mission des SSTI et confiée à leurs médecins salariés la faculté d'établir ces arrêts.

Le principe cardinal de la responsabilité civile, entre commettant et préposé, demeurant, dans la mesure où un médecin du travail répond à sa mission telle qu'aménagée par les textes, si un dommage en résultait, ce serait à son service employeur d'en assumer les conséquences.

On observera qu'un préjudice résultant d'un arrêt de travail fautif de la part du médecin sollicité parait difficile à identifier. En effet, il ne s'agit pas ici d'un acte curatif pouvant léser une prise en charge thérapeutique, mais d'un constat médical permettant la mise en place d'un revenu de remplacement pour le salarié dans le contexte viral actuel.

Cette possibilité temporaire, liée à un contexte exceptionnel et régie par des dispositions spécifiques, a notamment permis au Conseil de l'Ordre National des Médecins de s'exprimer sur la primauté de l'intérêt collectif attaché au risque de pandémie.
Le fait de produire un document destiné aux organismes de Sécurité Sociale, sans que l'employeur n'ait mention d'un motif médical «personnalisé » (quand bien même le régime laisse sous-entendre les raisons médicales) a ainsi été acté. Dans la mesure où un texte équivalent à une loi en dispose et que les dispositifs de veille obligatoire en cas de maladies contagieuses préexistent, aucun obstacle à la protection du secret n'a été caractérisé.

Enfin, sur le plan assurantiel, le Service fort de la modification légale de sa mission est libre d'actualiser sa couverture assurantielle, nonobstant la faiblesse du risque envisagé plus haut.

II. Dépistage du covid-19

En application de l'article 2 de l'Ordonnance n° 2020-386 du 1er avril écoulé, on rappellera 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.
II. - 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.
III. - Un décret détermine les conditions d'application du présent article. »

La mise en place des tests doit donc faire l'objet d'un arrêté qui n'est pas publié à ce jour. En attendant, les médecins du travail ont toujours la possibilité de prescrire des examens complémentaires (tels qu'une sérologie, qu'un test virologique RT PCR, ou autres). Cette possibilité reste à la seule appréciation des médecins du travail au regard des recommandations scientifiques.

S'agissant du financement, à ce jour, seul le régime des examens complémentaires est en vigueur, c'est-à-dire, à la charge du Service (article R. 4624-36 code du travail).
Toutefois le gouvernement, dans le cadre de la publication éventuelle de l'arrêté, prendra peut-être des mesures complémentaires sur le financement de ces tests.

III. Veille sanitaire et systèmes d'information

En dernier lieu, on indiquera que la loi n° 2020-546 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire, est venue adapter certains systèmes d'information (et banque de données), afin de permettre temporairement une veille sanitaire adaptée à la lutte contre le Covid19.

Or, s'il est bien dans la mission habituelle des médecins du travail de participer à une telle veille, la loi précitée les vise expressément au titre des acteurs, mais pas le Décret pris pour application.

L'autorité de tutelle compétente a donc été questionnée sur cet état car actuellement les médecins du travail ne peuvent participer à la remontée de ces données.

En tout état de cause, on précisera à toutes fins utiles que le Décret n°2020-551 du 12 mai a été publié, ainsi que l'avis de la CNIL pris pour son élaboration.

Ce Décret fixe les modalités de deux systèmes d'information créés par la loi n°2020-546 du 11 mai prorogeant l'état d'urgence sanitaire, pour permettre l'identification des chaînes de contamination du virus et assurer le suivi et l'accompagnement des personnes.

- Le premier système d'information : **Contact-Covid** :

On relèvera que la **CNAM** va mettre en œuvre ce traitement de données « contact covid », afin d'identifier les personnes infectées ou présentant un risque d'infection, leur orientation et permettre une surveillance épidémiologique.

Une typologie des personnes est ainsi arrêtée : « patient zéro », « cas contact », « contact à risque de contamination ».

Le Décret précise ensuite pour chacune de ces catégories, les données traitées.

On observera que le NIR est listé au titre des données d'identification des patients « zéro » ou « contact à risque de contamination ».

Le consentement de ces personnes n'est exigé que pour un seul des items requis (la déclaration d'un besoin d'accompagnement social et d'appui à l'isolement), pas pour les autres.

Les professionnels autorisés à enregistrer et consulter ces données, afin d'assurer l'objectif de ce système d'information, sont ensuite listés à l'article 3 dudit Décret.

Or, les médecins des Services de Santé au Travail ne figurent pas dans cet article.

Pourtant, l'article 11 de la loi précitée dispose bien qu' « *outre les autorités mentionnées au I, le service de santé des armées, les communautés professionnelles territoriales de santé, les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, les équipes de soins primaires mentionnées à l'article L. 1411-11-1 du code de la santé publique, les maisons de santé, les centres de santé, les services de santé au travail mentionnés à l'article L. 4622-1 du code du travail et les médecins prenant en charge les personnes concernées* » participent à la mise en œuvre de ces systèmes et peuvent avoir accès aux données qui leur sont nécessaires.

En d'autres termes, le décret d'application de la loi ne fait pas mention des médecins des SST et ne vise que les professionnels de santé des services de santé des armées ou des établissements de santé.

Il semble donc incomplet. En d'autres termes, à ce jour, les médecins du travail ne peuvent pas alimenter ce système.

- Le second traitement, intitulé **« SI-DEP »**, système d'information national de dépistage, est créé temporairement (durant les 6 mois consécutifs à la fin de l'état d'urgence sanitaire), et confié au Ministre

de la Santé. Il est géré par **l'AP-HP**. Ce traitement doit centraliser les résultats d'examens de dépistage et faciliter le suivi épidémiologique de ce virus.

Le Décret précise ici que **les médecins** procédant à des examens de dépistage sont habilités (article 9 du décret) à accéder aux données figurant dans ce second traitement, s'agissant **des personnes prises en charge**, « *aux seules fins de renseigner les résultats de leurs examens et d'envoyer, le cas échéant, les résultats de ces mêmes personnes, au médecin traitant ou au médecin ayant prescrit l'examen* » (article 10).

Ce libellé permet de considérer que tout médecin est ainsi habilité à accéder aux données de ce traitement, y compris les médecins du travail qui répondraient à la condition relative à la pratique des examens de dépistage.

On relèvera que la CNIL, dans son avis, « prend acte », pour ce second traitement uniquement, d'une utilisation du NIR non prévue par les textes :
« *Sur le traitement du NIR, la commission prend acte de ce que le projet de décret en prévoit la possibilité, s'agissant de personnes et de finalités non prévues par les dispositions du code de la santé publique ou les dispositions du décret n° 2019-341 du 19 avril 2019 relatif à la mise en œuvre de traitements comportant l'usage du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou nécessitant la consultation de ce répertoire. La commission prend acte de ce que cette collecte est justifiée par des motifs d'identitovigilance* ». Dit autrement, la CNIL a validé l'utilisation du NIR (dit numéro de sécurité Sociale) dans le traitement spécifique confié à l'AP-HP.

En résumé, bien que le texte initial envisageait expressément la participation des SST à l'alimentation de ces traitements, les textes d'application ne visent ni les Services de santé au Travail Interentreprises, ni les médecins du travail.