



ÉDITO

Médecine du travail

Entretenir la confiance

Dois-je taire ou dire ma séropositivité au médecin du travail ?

Entre méfiance et nécessité, la relation du salarié séropositif avec son médecin du travail est complexe. Certains rares salariés préfèrent confier tout de suite leur pathologie, mais la plupart évitent d'aborder le sujet tant que cela n'est pas utile. Une démarche empreinte de pragmatisme, certes, mais il semblerait aussi que la hantise du médecin du travail allié de l'employeur et susceptible de lui communiquer toutes les informations – même confidentielles – sur les salariés soit bien vivace.

Pourtant, comme tous leurs pairs, les médecins du travail sont tenus au secret médical. Les témoignages révèlent d'ailleurs qu'ils se montrent humainement compréhensifs et remplissent parfaitement leur rôle en plaidant auprès de l'employeur un mi-temps thérapeutique ou un aménagement de poste.

Alors pourquoi cette méfiance ? Serait-elle le reflet d'un échec de la démocratie sanitaire, qui n'aurait pas encore totalement réussi à apaiser et équilibrer la relation médecin-patient, le premier restant perçu comme le détenteur d'un pouvoir sur le second, pouvoir dont il

peut abuser ? Ou bien cette méfiance traduirait-elle plus généralement la dégradation des relations de confiance entre les entreprises et leurs salariés, qui se perçoivent aujourd'hui comme de simples variables d'ajustement, d'autant plus vulnérables qu'ils sont malades ? Pourtant, dans notre monde globalisé et compétitif, la confiance que l'on est prêt à s'accorder mutuellement est l'un des moyens de lutter contre la déshumanisation de nos organisations économiques. Un enjeu particulièrement crucial pour les personnes atteintes d'une pathologie chronique ou d'un handicap. ■

AU SOMMAIRE :

DANS MON ENTREPRISE MÉDECIN DU TRAVAIL ET MAINTIEN DANS L'EMPLOI

LE POINT SUR... ÉLARGIR LE DÉPISTAGE DU VIH/SIDA

ARCAT À L'AFFICHE PARTICIPEZ À L'OPÉRATION SETS DE TABLE !

Le *bip* est édité par Presscode pour l'association Arcat.
Directeur de la publication et rédacteur en chef : Jean-Marc Borello (jmb@groupe-sos.org)
Directeur de la rédaction : Gilles Dumoulin (gd@presscode.fr)
Coordinatrice : Juliette Troussicot (juliette.troussicot@groupe-sos.org)
Secrétaire de rédaction : Magali Jourdan (magali.jourdan@presscode.fr)
Direction artistique : Rémi Balligand (remi.balligand@presscode.fr)
Maquette : Loïc Beillet le Beherec (loic.beillet@presscode.fr)
Edition et diffusion : Presscode
Tél. : 04 96 11 05 80
Philippe Morihon (editions@groupe-sos.org)
www.presscode.fr
26, La Canebière - 13001 Marseille
Impression : Imprimerie Nouvelle Groupe Jouve
45800 Saint-Jean-de-Braye
Commission paritaire en cours.
Dépôt légal à parution.
Les articles et graphismes du *bip* sont la propriété exclusive du journal.
Arcat est une association Loi de 1901.
94-102, rue de Buzenval
75020 Paris
Tél. : 01 44 93 29 29
Fax : 01 44 93 29 30
Directrice : Anne Guérin
Délégation générale du Groupe SOS :
379, avenue du Président-Wilson,
93210 La Plaine Saint-Denis.
Tél. : 01 55 87 55 55
Fax : 01 87 55 55 35
Le Groupe SOS se compose de neuf associations :
SOS Drogue International,
SOS Habitat et Soins, SOS Insertion et Alternatives, Arcat, JCLT, Collège Coopératif de Paris, Crescendo, Auxilia et Le Kiosque Info Sida.
Il rassemble aujourd'hui plus de 2000 salariés et 150 centres sanitaires et sociaux et structures d'insertion.
www.groupe-sos.org



DANS MON ENTREPRISE

Médecin du travail et maintien da

Même s'il a parfois tu sa séropositivité, un salarié qui sent nécessaire un aménagement de poste doit en parler au médecin du travail. Ce dernier va juger de l'aptitude du salarié au poste et décider ou non des aménagements.

Dois-je taire ou dire ma séropositivité au médecin du travail ? » La question est récurrente. Stéphane Gobel, ancien écoutant de la ligne Sida info service et aujourd'hui coordinateur de la ligne Santé info droit, l'entend depuis dix ans. Il y répond au cas par cas, mais signale que le respect de la vie privée du salarié prime. Lorsque l'état de santé de la personne n'empiète pas sur ses capacités de travail, elle n'a aucune raison, si elle ne le souhaite pas, de dire sa séropositivité au médecin du travail.

L'allié dans l'entreprise

C'est d'ailleurs ce que font la plupart des personnes. « Elles m'annoncent leur séropositivité lorsque leur état de santé se dégrade », confirme un médecin du travail d'un service interentreprises. Par respect pour leur vie privée, certes, mais aussi parce que subsiste une méfiance face à une possible violation du secret médical – d'autant plus forte quand le médecin du travail est intégré en service autonome à l'entreprise et qu'il partage donc le même employeur. Pourtant, le médecin du travail, comme tout autre professionnel de santé, est tenu au secret médical. Si des cas de violation ont pu exister,



ils restent marginaux. Les cas de discrimination de la part des employeurs et des collègues sont bien plus fréquents. Mieux vaut donc se confier au médecin du travail, qui reste l'interlocuteur à privilégier dès lors que la prise en compte de l'état de santé de la personne est nécessaire. « Le fait de ne pas l'avoir dit lors de la visite d'embauche ne doit pas constituer un obstacle pour en parler par la suite », souligne Stéphane Gobel.

Le rôle du médecin du travail est de juger si la personne est apte au poste, inapte ou partiellement inapte, ce qui impose un aménagement du temps ou des modalités de travail, voire un changement de poste. Le temps partiel thérapeutique – souvent appelé mi-temps thérapeutique – est une possibilité d'aménagement. Il est demandé par le médecin traitant et le patient, il doit ensuite être accepté par le médecin-conseil de la Sécurité sociale et mis en application pratique avec l'aide du médecin du travail.

Encore faut-il que, pour juger de l'aptitude au poste, le médecin du travail soit assez informé sur

la pathologie. « Lorsque j'ai voulu me remettre à travailler, le premier médecin du travail

« Je vous déclare inapte »

Il ne fait pas bon vouloir être hôtesse ou steward lorsqu'on est séropositif ! Le Conseil médical de l'aéronautique civile (CMAC), s'appuyant sur un arrêté datant du 5 juillet 1984, juge que la séropositivité asymptomatique est un motif d'inaptitude définitive au poste. « Lors de la visite d'admission, les affections évolutives susceptibles de conduire à une inaptitude ultérieure sont éliminatoires », stipule le texte. Les personnes séropositives sont exclues de la procédure d'obtention de la licence indispensable à l'exercice de la profession de personnel naviguant. La Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE) a jugé cette exclusion discriminatoire. Egalement saisi d'une affaire, le Conseil d'Etat a rendu une décision dans laquelle il estime que le Conseil médical de l'aéronautique civile commet une erreur de droit. Malgré ces deux décisions, les cas de refus d'admission de personnes séropositives pour inaptitude se poursuivent. **M. L.**

En savoir plus :

Maladies chroniques et emploi, témoignages et expérience. Guide créé par et à l'usage des personnes concernées, Aides, décembre 2006.



ins l'emploi

que j'ai vu était très réticent. "Vous êtes certaine de pouvoir ?", me demandait-il. J'ai

moyens pour refuser l'aménagement de poste. Le mi-temps thérapeutique est plus

Vaincre les réticences de certains médecins du travail demande parfois un réel travail pédagogique de la part des salariés.

dû lui expliquer que c'était un mi-temps, que je me sentais en forme pour le faire, il a vraiment fallu le convaincre», témoigne une ancienne secrétaire médicale.

Vaincre les réticences de certains médecins du travail demande parfois un réel travail pédagogique de la part des salariés. Jane a décidé de toujours jouer franc-jeu avec les médecins des diverses administrations qu'elle a croisés, « parce que ce sont des gens qui ont beaucoup de pouvoir et qui, malheureusement, sont bien souvent peu au fait des pathologies qu'ils rencontrent ». Elle a donc décidé d'impliquer le médecin du travail dans son parcours de soin. Coïnfectée VIH-VHC, elle l'a prévenu lorsqu'elle a engagé le traitement de son hépatite C. « Il faut les inclure dans le parcours, s'en faire des alliés, leur dire : j'ai besoin de vous, je vous amène tous mes bilans, on va travailler ensemble. Souvent, ils sont surpris mais la majorité prend le train en marche. » Reste ensuite, lorsque l'aménagement est nécessaire, à le faire appliquer par l'employeur.

L'employeur et ses moyens

En principe, l'employeur est tenu de tout mettre en œuvre pour respecter l'avis du médecin. Cependant, il peut toujours arguer de l'impossibilité de

rarement refusé car il s'agit bien souvent d'une limitation simple du temps de travail, alors que l'aménagement peut signifier un changement d'horaire ou de poste plus complexe à mettre en place. « Et puis le mi-temps thérapeutique est limité dans la durée, alors que l'aménagement de poste est souvent définitif », précise un médecin du travail. Que faire face à un chauffeur routier jugé inapte à conduire et qui demande un travail dans un bureau ? L'employeur n'est pas forcément coupable de mauvaise volonté. Il n'empêche, certaines demandes restent sans réponse. Face à ces refus, soit le salarié poursuit dans les conditions précédentes avec les conséquences que cela peut avoir sur sa santé, soit il peut être déclaré inapte au poste par le médecin du travail, ce qui, à terme, est un motif de licenciement. « L'employeur est en principe tenu de proposer un reclassement et le médecin du travail doit tout faire pour maintenir la personne dans l'emploi », nuance un médecin du travail. Dans le même but, le collectif « pathologies chroniques évolutives et milieu du travail », qui rassemble les associations Aides, Jeunes solidarité cancer, Vaincre la mucoviscidose et la CFDT Services, propose la création d'un nouveau poste au sein de

l'entreprise : le correspondant santé. Issu du collège salarié, il a pour rôle de faciliter l'insertion dans l'entreprise et le maintien dans l'emploi des salariés atteints de pathologies chroniques évolutives. Il doit notamment participer à l'étude des postes et permettre leur adaptation aux personnes. Le manque de recul – seul un correspondant santé est actuellement nommé à HRC Elliance Autoroutes – ne permet pas de juger si ce nouvel

interlocuteur aura les moyens et pourra réellement concilier les intérêts de tous, employeur et salariés, au sein de l'entreprise afin de maintenir les personnes atteintes d'une pathologie chronique évolutive dans l'emploi. Une gageure, alors que l'enquête Vespa avait montré en 2003 que plus de la moitié des personnes contaminées (55 %) étaient inactives. ■

Marianne Langlet

Témoignage d'un infirmier

« L'annonce de ma séropositivité a été un point de rupture dans ma vie. A l'époque, je travaillais comme infirmier... »

Et après un arrêt de travail d'un mois suite à une primo-infection sévère et au choc de l'annonce, j'ai voulu reprendre le travail. Je le devais parce que j'avais peur de ne plus assurer, de perdre mon salaire, de devenir précaire. Je suis directement allé voir mon médecin du travail, de ma propre initiative, et je lui ai tout dit. C'était quelqu'un en qui j'avais confiance puisque je la connaissais avant, je la voyais une fois par an lors de ma convocation pour la visite médicale. Elle m'a rassuré en m'expliquant que d'autres salariés étaient dans le même cas que moi et que cela ne les empêchait pas de vivre et de travailler normalement. J'ai donc repris. Mes horaires étaient pénibles : tôt le matin ou tard le soir et dans des conditions de travail difficiles. Rapidement, je ne m'en suis plus senti capable, j'étais très fatigué. Je suis donc retourné voir mon médecin du travail pour lui dire qu'il me fallait un aménagement de poste avec des horaires médians. Elle a très bien compris ma situation et immédiatement rendu un avis médical demandant un aménagement à mon employeur. Il ne l'a pas accepté, expliquant qu'il était en sous-effectif. Donc, malgré l'avis du médecin, j'ai dû continuer jusqu'à la fin de mon contrat avec des horaires insupportables. Je n'en pouvais plus. Je suis retourné voir le médecin du travail qui m'a dit qu'elle ne pouvait rien faire de plus. Elle m'a proposé de me déclarer inapte, ce qui signifiait un licenciement. J'ai refusé, je ne voulais surtout pas m'arrêter de travailler. En revanche, pour supporter ces conditions, je prenais quelquefois une semaine d'arrêt de travail en passant par mon médecin traitant. Vu que personne ne me ménageait, il fallait que je me ménage moi-même... »

Propos recueillis par M.L.

LE POINT SUR...

Elargir le dépistage du VIH/sida

Après le Conseil national du sida (CNS) dans un avis de novembre 2006 et les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en mai 2007, un groupe de chercheurs français⁽¹⁾ recommande l'élargissement du dépistage du VIH : d'une part que ce dernier soit étendu aux personnes qui, a priori, semblent peu exposées au risque de contamination ; d'autre part que le test soit proposé en routine dans le cadre de consultations médicales. Dans le *British Medical Journal*, ces chercheurs publient une analyse de la littérature à l'issue de laquelle ils recommandent que la population hétérosexuelle soit désormais également la cible du dépistage.

Le test de dépistage du VIH – qui est une démarche volontaire – devrait ainsi être proposé par les médecins généralistes et les autres professionnels de santé comme n'importe quel examen de prévention.

Pour sensibiliser les patients au test, les questions sur la sexualité devraient faire partie de l'examen médical. Avant de délivrer des préservatifs, les professionnels doivent encourager les patients à informer leurs partenaires sur leur statut sérologique. Ils doivent recommander le test à tous ceux qui ne se sont pas encore fait dépister et à tous ceux qui ont eu de nouveaux partenaires depuis leur précédent test. Selon une étude américaine, un dépistage de toutes les personnes qui ignorent leur

statut sérologique ferait chuter le nombre annuel de nouvelles infections de 31 %. Si on applique le taux à la France, ce sont 1 290 nouvelles infections qui pourraient être évitées chaque année. Le dispositif mis en place en France dans les années 1980 repose sur l'accès volontaire au dépistage, le contrôle systématique des donneurs de sang et de tissus, et sur une proposition systématique de test aux femmes enceintes, aux couples avant le mariage⁽²⁾ et aux prisonniers. Les campagnes d'incitation au dépistage ont jusqu'ici ciblé les groupes les plus exposés. Par conséquent, le diagnostic est aujourd'hui plus précoce chez les femmes, les homosexuels masculins, les jeunes et les personnes qui ont un nombre élevé de partenaires.

En revanche, ceux qui sont les plus concernés par les dépistages tardifs – à savoir les hommes plus âgés, hétérosexuels, qui vivent en couple depuis plusieurs années et ont des enfants – ne sont pas la cible privilégiée des campagnes d'incitation. Le dispositif de dépistage doit donc être amélioré et inclure la population hétérosexuelle à faible risque d'infection, mais à risque élevé de diagnostic tardif. ■

(1) Cyrille Delpierre (unité Inserm 558 Epidémiologie et analyse en santé publique, risques, maladies chroniques et handicaps, Toulouse), Lise Cuzin (hôpital Purpan, Toulouse) et France Lert (unité Inserm 687 Santé publique et épidémiologie des événements professionnels et sociaux de la santé).

(2) Une proposition de loi relative à la simplification du droit, adoptée par l'Assemblée le 9 octobre dernier en première lecture, demande l'abrogation de cette dernière disposition.

ARCAT À L'AFFICHE

Participez à l'opération sets de table !



Chaque 1^{er} décembre, Journée mondiale de lutte contre le sida, Arcat organise l'opération « Sets de table » : l'association met gratuitement à disposition des

restaurants d'entreprise des sets de table illustrés par un dessinateur renommé (Plantu, Cabu, Zep...) et portant un message de prévention qui met l'accent sur la solidarité avec les personnes séropositives dans le cadre du travail.

Ce support original permet de sensibiliser de façon conviviale les salariés des entreprises et des administrations partenaires. Sanofi-Aventis, EDF, Lafarge, divers ministères, entre autres, participent à ce projet. En 2006, 120 000

sets de table ont ainsi été diffusés à Paris, Marseille, Bordeaux, Nantes, Strasbourg, Tours...

Par ailleurs, en ce jour symbolique, les salariés des entreprises peuvent également manifester leur solidarité à travers une action de récolte de fonds mise en place de façon autonome (exemple : vente de pâtisseries chez AXA). Les bénéfices sont alors reversés à Arcat pour soutenir ses actions auprès des personnes touchées par le VIH/sida.

L'évolution de l'épidémie ces dernières années tend à démontrer que la prévention en milieu professionnel reste plus pertinente que jamais. ■

Si vous êtes intéressés par le projet, vous pouvez contacter Emilie Pachéco ou Julien Charls, chargés de mission partenariats à Arcat.
Tél. : 01 44 93 29 03/26
Fax : 01 44 93 29 28
evenementiel@arcat-sante.org