

# La téléconsultation en médecine du travail\* (1)

## AUTEURS :

M. Fidry, T. Kapp, M. Léonard, Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, Grand Est

## EN RÉSUMÉ

(1) Cet article a été écrit avant la publication du décret 2022-679 du 26 avril 2022 relatif à la télésanté au travail.

Suite à l'instruction du 17 mars 2020, autorisant les services de santé au travail à recourir aux téléconsultations afin d'assurer les visites qui devaient être maintenues pendant le confinement, une réflexion s'est engagée dans le Comité régional d'orientation des conditions de travail (CROCT) du Grand Est en juin 2020. À partir d'une enquête faite auprès des salariés, employeurs et professionnels de santé au travail concernés, des recommandations de bonne pratique sont proposées, ainsi que des points d'amélioration.

## MOTS CLÉS

Santé au travail / Suivi médical / Surveillance médicale

\* Le présent article a déjà fait l'objet d'une publication sous la référence : FIDRY M, KAPP T, LÉONARD M - La téléconsultation en médecine du travail. Une enquête du CROCT Grand Est. Semaine sociale Lamy. 2022 ; 1986 : 7-10.

**P**ar une instruction en date du 17 mars 2020, les ministères chargés du Travail et de l'Agriculture avaient autorisé les services de santé au travail à recourir aux téléconsultations afin d'assurer les visites qui devaient être maintenues pendant le confinement, en accord avec le salarié, lorsque cela était possible, au regard des nécessités de l'examen et en fonction du rapport bénéfice/risque et des moyens du service. Au terme d'une réflexion du Comité régional d'orientation des conditions de travail (CROCT) du Grand Est en juin 2020, un groupe de travail a été mis en place pour travailler sur la consultation à distance des services de santé au travail, durant les périodes de confinement liées au SARS-CoV-2 (encadré 1). En vue d'alimenter les travaux du Comité, les membres ont décidé de mener un travail d'enquête [1] afin de mieux connaître les pratiques de consultation à distance du point de vue des différents acteurs (usagers, services de prévention et de santé au travail – SPST). Le but était d'élaborer un

## ↓ Encadré 1

### > GROUPE DE TRAVAIL

- Rémi Bardeau (CFDT),
- Céline Gerardot (MEDEF),
- Dominique Hen (ARACT),
- Jean-Claude Schurch (CPME),
- Aline Siaussat (CARSAT Nord Est),
- Dr Martine Léonard (DREETS Grand Est)
- Xavier Michel (DREETS Grand Est)
- Frédérique Larangé (DREETS Grand Est)
- Marieke Fidry (DREETS Grand Est)
- Dr Carine Bontemps (Hagergroup)
- Dr Véronique Chaigneau (SIST Centre Alsace)
- Dr Marie-Agnès Drouot (ALSMT)
- Dr Christophe Collomb (AGESTRA)
- Dr Lorène Gingembre (ALSMT)

recueil de données et de recommandations sur la consultation à distance, d'identifier des bonnes pratiques en proposant au besoin des points d'amélioration. Mille sept cents réponses ont été apportées

## La téléconsultation en médecine du travail

aux questionnaires adressés aux salariés, aux employeurs, aux médecins du travail et aux infirmiers.

L'article 21 de la loi du 2 août 2021 reconnaît aux professionnels de santé au travail chargés du suivi individuel de l'état de santé du travailleur, le droit de recourir, pour l'exercice de leurs missions, à des pratiques médicales ou des soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication [2]. Le rapport fait au nom de la commission des affaires sociales sur la proposition de loi contenait un développement important sur le « recours à la télé médecine pour le suivi des travailleurs » [3]. Les partenaires sociaux signataires de l'accord national interprofessionnel sur la santé au travail de 2020 avaient également retenu la possibilité d'une « téléexpertise » [4]. Le consentement du travailleur doit être recueilli préalablement et la mise en œuvre de ces pratiques doit garantir le respect de la confidentialité des échanges [5, 6]. L'article 21 de la loi du 2 août 2021 permet également au professionnel de SPST de proposer, lorsqu'il estime que son état de santé ou les risques professionnels auxquels le travailleur est exposé le justifient, d'associer à la téléconsultation son médecin traitant ou tout autre professionnel médical choisi par le salarié (à distance ou près du travailleur). Cette participation, notamment en cas d'affection chronique, a pour objectif de mieux concilier la continuité des soins et le maintien en emploi du travailleur.

### QU'EST-CE QUE LA TÉLÉCONSULTATION ?

L'article L. 6313-1 du Code de Santé publique donne le cadre des actes

de télé médecine. Ceux-ci sont définis comme des actes médicaux réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication. La téléconsultation répond aux mêmes exigences que l'exercice médical en présentiel (lois et règlements applicables aux conditions d'exercice, aux règles de déontologie et aux standards de pratique clinique). De plus, la réglementation instaure des exigences spécifiques à la télé médecine. En application de l'article R. 6316-1 du même Code, constituent des actes de télé médecine :

- la téléconsultation « qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient » ;
- la téléexpertise « qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient » ;
- la télésurveillance médicale « qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à la prise en charge de ce patient » ;
- la téléassistance médicale « qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte » ;
- la réponse médicale « qui est apportée dans le cadre de la régulation médicale ».

La terminologie utilisée a été discutée au sein du groupe comme lors des débats parlementaires : téléconsultation, consultation ou entretien à distance, téléexpertise,

télé médecine... Dans la proposition de loi, l'article 15 prévoyait le développement des pratiques médicales à distance dans les termes suivants : « Les professionnels de santé au travail susmentionnés peuvent recourir, pour l'exercice de leurs missions, à des pratiques médicales à distance relevant de la télé médecine » [7]. Le Conseil d'État, dans son avis sur la proposition de loi, avait considéré que le renvoi aux pratiques de « télé médecine » ne s'imposait pas dès lors que la définition de ces pratiques est peu adaptée aux visites et examens réalisés dans le cadre de la médecine du travail [8].

Le terme téléconsultation<sup>2</sup> a été retenu par le groupe de travail du CROCT.

2. Télé : du grec ancien τῆλε, tēle « loin » ; Consultation : du latin consultatio, conférence que l'on tient pour consulter sur quelque affaire ou sur une maladie.

## L'ENQUÊTE MENÉE DANS LA RÉGION GRAND EST

### LA RÉALISATION D'UN QUESTIONNAIRE

Les membres du groupe de travail ont choisi d'élaborer, dans un premier temps, deux questionnaires en ligne courts et anonymes (un à destination des salariés ayant bénéficié d'une téléconsultation et l'autre à destination des employeurs) permettant de mieux appréhender les enjeux de l'utilisation de cette pratique pendant la crise sanitaire. Les questionnaires ont été relayés vers les salariés vus en téléconsultation et leurs employeurs par les médecins du travail et les infirmiers de santé au travail du Grand Est. Après analyses des retours de ces questionnaires, de nouveaux échanges ont abouti mi-décembre 2020 à la création d'un troisième questionnaire adressé aux médecins du travail et infirmiers en santé au travail.

L'objectif de ces travaux n'a pas consisté à réaliser un sondage statistique mais davantage une étude qualitative et un diagnostic partagé. Au travers de cet exercice, ce sont des tendances qui ont été recherchées. Les réponses aux questionnaires ont fait l'objet de débats au sein du groupe de travail, afin de mettre en avant les atouts et les faiblesses de la téléconsultation dans cette période si particulière de confinement et au-delà. Le volume important de retours permet de dégager des tendances fortes (1 119 salariés, 364 employeurs et 238 médecins du travail et infirmiers en santé au travail) [1]. Elles ont été soumises à plusieurs reprises aux réflexions des membres du CROCT Grand Est.

En se fondant sur les réponses des salariés, il a été souligné que la proportion de visites « par téléphone » a été importante au début de la crise pour des raisons d'organisation mais la pratique a évolué et la « visio » a été très développée par la suite. Une part importante des employeurs n'a pas mis de moyens spécifiques à disposition de leurs salariés pour effectuer ces visites. Des différences importantes existaient selon la taille de l'entreprise. Les personnels administratifs étaient plutôt mieux équipés. Parmi les répondants salariés, 16,7 % ont indiqué ne pas savoir si le médecin du travail qui a effectué la visite était leur médecin habituel.

## DE NOTABLES DIFFÉRENCES D'APPRÉCIATION

Les résultats de l'enquête, avec les verbatim, permettent notamment de mettre en avant une diversité de lieux lors de la téléconsultation [1]. Beaucoup de salariés ont passé la téléconsultation dans leur véhicule, mais certaines consultations ont également eu lieu dans une

cabane de chantier ou dans un atelier. « *Des conditions de visite inadaptées : salarié en voiture, sur chantier, accent rendant impossible la compréhension* ». Au départ, les conditions n'étaient pas vraiment adaptées, justifiées par l'urgence de la situation. « *Salarié très souvent occupé à autre chose au moment de l'appel, n'ayant pas prévu le temps nécessaire (au travail : réunions, clients présents, patients présents ! Ou quand ne travaillait pas : en train de faire ses courses, à manger, de s'occuper de ses enfants, de prendre son bain, au volant, de chercher ses enfants à l'école, de faire du sport...)* ».

Pour les médecins du travail, les conditions matérielles de la téléconsultation étaient souvent non satisfaisantes, là où elles étaient convenables pour les salariés (exemples : pas de gêne pour un salarié d'être à côté de collègues alors que le médecin demande l'isolement pour des raisons de confidentialité). Des salariés ne semblaient pas avoir conscience de la valeur du secret médical. Une différence de perception médecins/salariés est ainsi à souligner.

De manière générale, seuls 25 % des professionnels de santé ont donné une note supérieure ou égale à 8 sur 10 lorsqu'il est demandé le niveau de satisfaction sur la téléconsultation, alors qu'il est de 59 % pour les employeurs et 76 % pour les salariés. Le niveau d'insatisfaction est légèrement plus élevé chez les médecins du travail que chez les infirmiers en santé au travail.

Il convient de préciser que les questionnaires pour les salariés et les employeurs ont été envoyés à ceux concernés par une téléconsultation pendant le premier confinement ou le déconfinement qui a suivi. Salariés et employeurs ont été très satisfaits d'avoir des réponses à

leurs questions dans cette période anxieuse. Le questionnaire pour les médecins du travail et les infirmiers de santé au travail est arrivé plusieurs mois après le premier confinement avec un plus grand recul sur cette nouvelle pratique.

En prenant en compte les réponses écrites apportées, les insatisfactions des professionnels de santé sont liées à l'absence de possibilité de réaliser un examen clinique, à un dialogue appauvri avec le salarié, « *échanges à distance plus impersonnels* », à l'absence d'accès à la communication non verbale notamment pour les situations de risques psychosociaux (RPS), à l'impossibilité de réaliser des examens complémentaires et à une certaine perte de sens du travail. « *L'interaction, l'observation, la libération de la parole sont biaisées.* » « *La présence physique est indispensable au côté humain et à la relation de confiance entre professionnels de santé et salarié.* » « *Perte de relationnel avec le salarié, perte de crédibilité auprès des salariés.* » « *Perte de sens dans mon travail, difficile de faire une bonne prévention à distance, d'instaurer une relation de confiance.* »...

Concernant la possible mobilisation de l'outil à l'avenir, les professionnels sont 20 % à l'exclure, alors que 70 % des employeurs et des salariés y sont favorables. À la question « *pour quel type de visite ?* », 78 % des employeurs donnent pour réponse la visite d'information et de prévention (VIP).

Pour les salariés, la satisfaction globale très positive n'était pas liée au secteur d'appartenance du salarié. Il n'y avait pas d'impact sur la satisfaction des salariés qui ont déclaré des problèmes matériels, de connexion ou de confidentialité. Des salariés ont mis en avant des cotés bénéfiques de la télécon-

### La téléconsultation en médecine du travail

sultation : « liberté et rapidité de la consultation » ; « très pratique, pas de perte de temps » ; « un vrai bon contact avec le médecin ».

#### LES RECOMMANDATIONS PROPOSÉES PAR LE GROUPE DE TRAVAIL

Tirant les enseignements de l'enquête, les membres du groupe de travail ont dégagé des recommandations.

#### LES CONDITIONS PRÉALABLES À LA TÉLÉCONSULTATION

L'organisation de la téléconsultation suppose une pratique respectueuse de la fixation d'un rendez-vous assortie d'une convocation du salarié pour la visite et le recueil de l'accord du salarié. Il appartient au professionnel de santé de mettre en place le moyen le plus approprié pour faire connaître et rappeler l'existence du rendez-vous (mail de rappel par exemple). De son côté, à l'entreprise d'être le relais de cette information et au salarié de respecter sa convocation ou de prévenir dans les meilleurs délais de son indisponibilité. Il est conseillé au salarié d'amorcer la connexion plusieurs minutes avant le début de la téléconsultation.

Dans la convocation, le SPST pourrait indiquer au salarié ce que suppose la téléconsultation en termes de confidentialité. Il apparaît important d'appeler l'attention sur ce que seraient des conditions satisfaisantes pour une téléconsultation. Il convient de définir les prérequis d'une consultation à distance et de rappeler la valeur du secret médical (obligation déontologique du professionnel de santé

au travail mais aussi protecteur pour le salarié lui-même).

La qualité de la consultation serait améliorée par une vérification, dès le début de l'échange, des conditions matérielles, par des questions précises telles que « Êtes-vous disponible ? » ; « Dans quel lieu êtes-vous ? » ; « Avez-vous le temps pour cette téléconsultation, qui durera... ? » ; « Êtes-vous seul ? » ....

Les retours des salariés ont montré qu'une certaine part de ces derniers n'identifiait pas leur interlocuteur. Le groupe de travail a retenu qu'il convient d'améliorer la communication sur l'interlocuteur de santé qui assurera cette téléconsultation. Une communication sur le changement de médecin aux employeurs et salariés est recommandée. Enfin, il y a un réel enjeu quant à une meilleure connaissance par les employeurs du rôle de l'infirmier en santé au travail.

Si les conditions matérielles, techniques ou de confidentialité ne sont pas réunies, il est souhaitable que le professionnel de santé ou le salarié arrête la téléconsultation en expliquant les raisons. Un autre rendez-vous sera proposé au salarié. Il paraît important d'annoncer au salarié, avant la fin de l'entretien, de quelle manière l'avis sera transmis (par courrier ou par mail...) et dans quel délai.

#### LE CONSENTEMENT DU SALARIÉ

Le groupe de travail a émis un point de vigilance sur l'importance de s'assurer du volontariat du salarié pour procéder à la téléconsultation. Au début du confinement, les salariés apparaissaient satisfaits de l'utilisation de l'outil visio ou téléphone. Au fil des mois, une certaine lassitude s'est faite ressentir, le besoin de contacts réels est réapparu. Comme pratique partagée, il serait

important de revenir, en début d'échange, sur l'acceptation par le salarié de ce mode de visite.

Mais qu'entendre par « accord » ? Quelle conséquence en cas de refus ? L'accord doit-il être formellement demandé (document de base) ? Qui doit recueillir cet accord : la secrétaire au moment de la prise de rendez-vous ou le professionnel de santé lors de la consultation ? Donc l'accord doit-il intervenir en amont, au moment de l'entretien ou être implicite par la prise de rendez-vous ?

En cas du refus du salarié, le professionnel de santé devra convoquer le salarié en présentiel.

#### LES SITUATIONS D'UTILISATION DE LA TÉLÉCONSULTATION

Quelques cas possibles d'utilisation de la téléconsultation ont été cités par les professionnels de santé ayant répondu au questionnaire. La téléconsultation pour les visites d'embauche doit rester une exception réservée aux périodes de crise sanitaire.

Les visites de pré-reprise peuvent être utilement faites à distance car elles ont souvent concerné des personnes plus vulnérables face au COVID. Elles permettent également de limiter les déplacements. Lorsque la visite de pré-reprise est sollicitée alors qu'il y a toujours des soins importants en cours, la téléconsultation peut être le bon outil pour éviter un déplacement et permettre au médecin du travail de connaître les motifs de l'arrêt du salarié et de lui conseiller certaines démarches qui faciliteront son maintien en l'emploi.

Toutefois, de façon plus générale, il est souhaitable que le recours à ce mode d'organisation reste ponctuel et ne soit pas systématisé.

## CONCLUSION

Une réflexion pourrait être menée au sein des commissions médico-techniques (CMT) des SPST portant sur les examens cliniques pouvant relever d'une téléconsultation et ceux qui ne le peuvent pas. Cependant, il apparaît nécessaire de rappeler que le choix du recours à une téléconsultation ou non relève entièrement de l'indépendance de chaque médecin du travail, recours apprécié au cas par cas selon la situation du salarié.

## POINTS À RETENIR

- La loi 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail ouvre la possibilité d'effectuer des visites de suivi de santé au travail en téléconsultation.
- Le recours à la téléconsultation a été important pendant la crise sanitaire, surtout lors des phases de confinement, permettant la continuité du suivi médical des salariés.
- Les salariés et employeurs ont apprécié cette possibilité qui permet entre autres de réduire les temps de déplacement.
- Ce nouveau mode de consultation nécessite l'accord du salarié.
- Les conditions matérielles doivent permettre la qualité de la téléconsultation.
- Le respect de la confidentialité est primordial.
- Le médecin du travail ou le salarié peuvent interrompre la consultation si les conditions matérielles, techniques et de confidentialité ne sont pas réunies.
- Pour les professionnels de santé, les principales limites de la téléconsultation sont l'absence d'examen clinique et l'appauvrissement du dialogue.
- Une réflexion est nécessaire au sein des services de prévention et de santé au travail pour définir au mieux les modalités de recours à ce type de consultation.
- Le choix de la téléconsultation ou de la visite en présentiel relève entièrement de la décision du médecin du travail en toute indépendance.

## BIBLIOGRAPHIE

1 | Une étude sur la téléconsultation en médecine du travail. Regards croisés sur la consultation à distance : une étude du comité régional des conditions de travail (CROCT) du Grand Est. Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), 2021 (<https://grand-est.dreets.gouv.fr/Teleconsultation-en-medecine-du-travail-un-webinaire-sur-le-sujet>).

2 | Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail.

In: Légifrance. Président de la République, 2021 (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043884445>).

3 | **PARMENTIER-LECOQ C, GRANDJEAN C** - Rapport fait au nom de la commission des affaires sociales sur la proposition de loi pour renforcer la prévention en santé au travail. Assemblée Nationale, 2021 ([https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/cion-soc/l15b3881\\_rapport-fond](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/cion-soc/l15b3881_rapport-fond)).

4 | Accord National Interprofessionnel (ANI) pour une prévention renforcée et une

offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail. Ministère chargé du Travail, 2020 (<https://www.anact.fr/ani-pour-une-prevention-renforcee-et-une-offre-renouvelee-en-matiere-de-sante-au-travail-et>).

5 | **CZUBA C** - Le recours à la télémédecine en santé au travail. *Arch Mal Prof Environ*. 2019 ; 80 (4) : 284-87.

6 | **TRUCHET D** - Télémédecine et déontologie. *Rev Droit Sanit Soc*. 2020 ; 1 :44-50.

7 | Proposition de loi n° 3718 pour renforcer la prévention

en santé au travail. Assemblée nationale, 2020 ([https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/l15b3718\\_proposition-loi](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/l15b3718_proposition-loi)).

8 | Avis sur la proposition de loi pour renforcer la prévention en santé au travail. Conseil d'État. Assemblée générale. Séance du jeudi 4 février 2021. N°401.872. Extrait du registre des délibérations. Conseil d'État, 2021 (<https://www.conseil-etat.fr/ressources/avis-aux-pouvoirs-publics/derniers-avis-publies/avis-sur-la-proposition-de-loi-pour-renforcer-la-prevention-en-sante-au-travail>).