



**HAL**  
open science

# Les entreprises de logistique et transport routier de marchandises face à la crise sanitaire Covid-19 : enquête sur le rôle des services de prévention et de santé au travail

Justine Demange

## ► To cite this version:

Justine Demange. Les entreprises de logistique et transport routier de marchandises face à la crise sanitaire Covid-19 : enquête sur le rôle des services de prévention et de santé au travail. Médecine humaine et pathologie. 2023. hal-04516768

**HAL Id: hal-04516768**

**<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-04516768v1>**

Submitted on 22 Mar 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



**UNIVERSITÉ  
DE LORRAINE**

**BIBLIOTHÈQUES  
UNIVERSITAIRES**

## AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact bibliothèque : [ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr](mailto:ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr)  
(Cette adresse ne permet pas de contacter les auteurs)

## LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

[http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg\\_droi.php](http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php)

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

**THÈSE**

Pour obtenir le grade de  
**DOCTEUR EN MÉDECINE**

Présentée et soutenue publiquement  
dans le cadre du troisième cycle de Médecine Spécialisée

par

**Justine DEMANGE**

le 10 mai 2023

**Les entreprises de logistique et transport routier de marchandises  
face à la crise sanitaire Covid-19 : enquête sur le rôle des services de  
prévention et de santé au travail**

**Membres du jury :**

Monsieur le Professeur Mathias POUSSEL

Président du jury

Madame le Docteur Isabelle THAON

Juge

Madame le Docteur Agnès AUBLET-CUVELIER

Directrice de thèse

Madame le Docteur Virginie GOVAERE

Juge

**Présidente de l'Université de Lorraine :**  
**Madame Hélène BOULANGER**

**Doyen de la Faculté de Médecine**  
**Professeur Marc BRAUN**

**Vice-doyenne**  
Pr Louise TYVAERT

**Asseseurs :**

- *Premier cycle* : Pr Thomas SCHWITZER et Dr Nicolas GAMBIER
- *Deuxième cycle* : Pr Antoine KIMMOUN
- *Troisième cycle hors MG* : Pr Marie-Reine LOSSER
- *Troisième cycle MG* : Pr Paolo DI PATRIZIO
- *Finances* : Prs Eliane ALBUSSON et Louise TYVAERT
- *Vie hospitalo-universitaire* : Pr Stéphane ZUILY
- *Relations avec la Grande Région* : Pr Thomas FUCHS-BUDER
- *Relations Internationales* : Pr Jacques HUBERT
- *Valorisation* : Pr Pascal ESCHWEGE
- *Interface avec les métiers de la santé* : Pr Céline HUSELSTEIN
- *Docimologie* : Pr Jacques JONAS
- *ECOS* : Pr Patrice GALLET, Dr Eva FEIGERLOVA
- *Service sanitaire* : Pr Nelly AGRINIER
- *Lecture critique d'articles* : Drs Jonathan EPSTEIN et Aurélie BANNAY
- *Interface HVL & Réseau Nasce* : Prs Nicla SETTEMBRE, Fabienne ROUYER-LIGIER et Pablo MAUREIRA
- *Etudiant* : Mehdi BELKHITER

**Chargé de mission**

- *PASS Médecine* : Dr Nicolas GAMBIER

**Présidente du Conseil Pédagogique** : Pr Louise TYVAERT  
**Président du Conseil Scientifique** : Pr Abderrahim OUSSALAH

=====

**DOYENS HONORAIRES**

Professeur Jacques ROLAND - Professeur Patrick NETTER - Professeur Henry COUDANE

=====

**PROFESSEURS HONORAIRES**

Etienne ALIOT - Jean-Marie ANDRE - Alain AUBREGE - Gérard BARROCHE - Alain BERTRAND - Pierre BEY - Marc-André BIGARD Patrick BOISSEL – Pierre BORDIGONI - Jacques BORRELLY - Michel BOULANGE - Jean-Louis BOUTROY - Serge BRACARD  
Laurent BRESLER - Serge BRIANÇON - Jean-Claude BURDIN - Claude BURLET - Daniel BURNEL - François CHERRIER  
Henry COUDANE - Jean-Pierre CRANCE - Gilles DAUTEL - Jean-Pierre DESCHAMPS - Gilbert FAURE - Gérard FIEVE  
Bernard FOLIGUET - Jean FLOQUET - Robert FRISCH - Pierre GAUCHER - Jean-Luc GEORGE - Alain GERARD - Hubert GERARD Jean-Marie GILGENKRANTZ - Simone GILGENKRANTZ - Gilles GROSDIDIER - Philippe HARTEMANN - Dominique HESTIN  
Bruno HOEN - Gérard HUBERT - Claude HURIET – Jean-Pierre KAHN - Gilles KARCHER - Michèle KESSLER - François KOHLER Pierre LANDES - Pierre LASCOMBES - Marie-Claire LAXENAIRE - Michel LAXENAIRE - Alain LE FAOU - Jacques LECLERE  
Pierre LEDERLIN - Bernard LEGRAS - Bruno LEHEUP - Jean-Pierre MALLIÉ - Philippe MANGIN - François MARCHAL

Jean-Claude MARCHAL - Yves MARTINET - Pierre MATHIEU - Thierry MAY - Michel MERLE - Daniel MOLÉ - Pierre MONIN  
Pierre NABET - Patrick NETTER - Jean-Pierre NICOLAS - Francis PENIN - Claude PERRIN - François PLENAT - Jacques POUREL Francis RAPHAEL - Antoine RASPILLER - Denis REGENT - Jacques ROLAND - Daniel SCHMITT - Michel SCHMITT  
Jean-Luc SCHMUTZ - Michel SCHWEITZER - Daniel SIBERTIN-BLANC - Claude SIMON - Jean-François STOLTZ  
Michel STRICKER - Gilbert THIBAUT - Paul VERT - Hervé VESPIGNANI - Colette VIDAILHET - Michel VIDAILHET  
Jean-Pierre VILLEMOT - Denis ZMIROU - Faïez ZANNAD

=====  
**PROFESSEURS ÉMÉRITES**

Serge BRACARD - Laurent BRESLER - Serge BRIANÇON - Henry COUDANE - Jean-Pierre CRANCE - Gilbert FAURE -  
Bruno HOEN - Jean-Pierre KAHN - Gilles KARCHER - Michèle KESSLER - Alain LE FAOU - Bruno LEHEUP -  
Thierry MAY - Patrick NETTER - Jean-Pierre NICOLAS - Michel SCHMITT - Jean-Luc SCHMUTZ - Faïez ZANNAD

=====  
**PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS**  
(Disciplines du Conseil National des Universités)

**42<sup>e</sup> Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE**

**1<sup>re</sup> sous-section : Anatomie**

Professeur Marc BRAUN - Professeure Manuela PEREZ

**2<sup>e</sup> sous-section : Histologie, embryologie et cytogénétique**

Professeur Christo CHRISTOV

**3<sup>e</sup> sous-section : Anatomie et cytologie pathologiques**

Professeur Guillaume GAUCHOTTE – Professeur Hervé SARTELET

**43e Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE**

**1<sup>re</sup> sous-section : Biophysique et médecine nucléaire**

Professeur Pierre-Yves MARIE – Professeur Pierre OLIVIER - Professeur Antoine VERGER

**2<sup>e</sup> sous-section : Radiologie et imagerie médicale**

Professeur René ANXIONNAT - Professeur Alain BLUM - Professeure Valérie CROISÉ - Professeur Jacques FELBLINGER - Professeur Benjamin GORY - Professeur Damien MANDRY - Professeur Pedro GONDIM TEIXEIRA

**44<sup>e</sup> Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION**

**1<sup>re</sup> sous-section : Biochimie et biologie moléculaire**

Professeur Jean-Louis GUEANT - Professeur David MEYRE - Professeur Bernard NAMOUR - Professeur Jean-Luc OLIVIER - Professeur Abderrahim OUSSALAH

**2<sup>e</sup> sous-section : Physiologie**

Professeur Christian BEYAERT - Professeur Bruno CHENUUEL - Professeur Mathias POUSSEL - Professeur Jacques JONAS

**3<sup>e</sup> sous-section : Biologie cellulaire**

Professeure Véronique DECOT-MAILLERET

**4<sup>e</sup> sous-section : Nutrition**

Professeur Didier QUILLIOT - Professeure Rosa-Maria RODRIGUEZ-GUEANT - Professeur Olivier ZIEGLER

**45<sup>e</sup> Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE**

**1<sup>re</sup> sous-section : Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière**

Professeur Alain LOZNIOWSKI – Professeure Evelyne SCHVOERER

**2<sup>e</sup> sous-section : Parasitologie et Mycologie**

Professeure Marie MACHOUART

**3<sup>e</sup> sous-section : Maladies infectieuses ; maladies tropicales**

Professeure Céline PULCINI - Professeur Christian RABAUD

**46<sup>e</sup> Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ**

**1<sup>re</sup> sous-section : Épidémiologie, économie de la santé et prévention**

Professeure Nelly AGRINIER - Professeur Francis GUILLEMIN - Professeur Cédric BAUMANN

**4<sup>e</sup> sous-section : Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication**

Professeure Eliane ALBUISSON - Professeur Nicolas JAY

**47<sup>e</sup> Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE**

**1<sup>re</sup> sous-section : Hématologie ; transfusion**

Professeur Pierre FEUGIER – Professeur Thomas LECOMPTE - Professeur Julien BROSEUS

**2<sup>e</sup> sous-section : Cancérologie ; radiothérapie**

Professeur Thierry CONROY - Professeur Frédéric MARCHAL - Professeur Didier PEIFFERT

**3<sup>e</sup> sous-section : Immunologie**

Professeur Marcelo DE CARVALHO-BITTENCOURT - Professeure Marie-Thérèse RUBIO

**4<sup>e</sup> sous-section : Génétique**

Professeur Philippe JONVEAUX

**48<sup>e</sup> Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE**

**1<sup>re</sup> sous-section : Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire**

Professeur Gérard AUDIBERT - Professeur Hervé BOUAZIZ - Professeur Thomas FUCHS-BUDER  
Professeure Marie-Reine LOSSER - Professeur Claude MEISTELMAN - Professeur Philippe GUERCI

**2<sup>e</sup> sous-section : Médecine intensive-réanimation**

Professeur Sébastien GIBOT - Professeur Bruno LÉVY - Professeur Antoine KIMMOUN

**3<sup>e</sup> sous-section : Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie**

Professeur Pierre GILLET - Professeur Jean-Yves JOUZEAU

**4<sup>e</sup> sous-section : Thérapeutique-médecine de la douleur ; addictologie**

Professeur Nicolas GIRERD

**5<sup>e</sup> sous-section : Médecine d'urgence**

Professeur Tahar CHOUIHED

**49<sup>e</sup> Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP ET RÉÉDUCATION**

**1<sup>re</sup> sous-section : Neurologie**

Professeur Marc DEBOUVERIE - Professeur Louis MAILLARD - Professeur Sébastien RICHARD - Professeur Luc TAILLANDIER Professeure Louise TYVAERT

**2<sup>e</sup> sous-section : Neurochirurgie**

Professeur Thierry CIVIT - Professeure Sophie COLNAT-COULBOIS - Professeur Olivier KLEIN

**3<sup>e</sup> sous-section : (Psychiatrie d'adultes ; addictologie**

Professeur Vincent LAPREVOTE - Professeur Raymund SCHWAN - Professeur Thomas SCHWITZER -  
Professeure Fabienne ROUYER-LIGIER

**4<sup>e</sup> sous-section : Pédopsychiatrie ; addictologie**

Professeur Bernard KABUTH

**5<sup>e</sup> sous-section : Médecine physique et de réadaptation**

Professeur Jean PAYSANT

**50<sup>e</sup> Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE ET CHIRURGIE PLASTIQUE**

**1<sup>re</sup> sous-section : Rhumatologie**

Professeure Isabelle CHARY-VALCKENAERE - Professeur Damien LOEUILLE

**2<sup>e</sup> sous-section : Chirurgie orthopédique et traumatologique**

Professeur Laurent GALOIS - Professeur Didier MAINARD - Professeur François SIRVEAUX

**3<sup>e</sup> sous-section : Dermato-vénéréologie**

Professeure Anne-Claire BURSZTEJN

**4<sup>e</sup> sous-section : Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie**

Professeur François DAP - Professeur Etienne SIMON

**51<sup>e</sup> Section : PATHOLOGIE CARDIO-RESPIRATOIRE ET VASCULAIRE**

**1<sup>re</sup> sous-section : Pneumologie ; addictologie**

Professeur Jean-François CHABOT - Professeur Ari CHAOUAT

**2<sup>e</sup> sous-section : Cardiologie**

Professeur Edoardo CAMENZIND - Professeur Christian de CHILLOU DE CHURET – Professeur Olivier HUTTIN  
Professeur Batric POPOVIC - Professeur Nicolas SADOUL

**3<sup>e</sup> sous-section : Chirurgie thoracique et cardiovasculaire**

Professeur Juan-Pablo MAUREIRA - Professeur Stéphane RENAUD

**4<sup>e</sup> sous-section : Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire**

Professeur Sergueï MALIKOV - Professeur Denis WAHL – Professeur Stéphane ZUILY - Professeure Nicola SETTEMBRE

**52<sup>e</sup> Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF ET URINAIRE**

**1<sup>re</sup> sous-section : Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie**

Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI - Professeur Laurent PEYRIN-BIROULET

**2<sup>e</sup> sous-section : Chirurgie viscérale et digestive**

Professeur Ahmet AYAV - Professeur Laurent BRUNAUD – Professeure Adeline GERMAIN

**3<sup>e</sup> sous-section : Néphrologie**

Professeur Luc FRIMAT

**4<sup>e</sup> sous-section : Urologie**

Professeur Pascal ESCHWEGE - Professeur Jacques HUBERT

**53<sup>e</sup> Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE ET MÉDECINE GÉNÉRALE**

**1<sup>re</sup> sous-section : Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie**

Professeur Athanase BENETOS - Professeur Jean-Dominique DE KORWIN - Professeure Gisèle KANNY  
Professeure Christine PERRET-GUILLAUME – Professeur Roland JAUSSAUD – Professeure Laure JOLY

**3<sup>e</sup> sous-section : Médecine générale**

Professeur Jean-Marc BOIVIN - Professeur Paolo DI PATRIZIO

**54<sup>e</sup> Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION**

**1<sup>re</sup> sous-section : Pédiatrie**

Professeur Pascal CHASTAGNER - Professeur François FEILLET - Professeur Jean-Michel HASCOET -  
Professeur Cyril SCHWEITZER

**2<sup>e</sup> sous-section : Chirurgie infantile**

Professeur Pierre JOURNEAU - Professeur Jean-Louis LEMELLE

**3<sup>e</sup> sous-section : Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale**

Professeur Philippe JUDLIN - Professeur Olivier MOREL

**4<sup>e</sup> sous-section : Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale**

Professeur Bruno GUERCI - Professeur Marc KLEIN - Professeur Georges WERYHA

**55<sup>e</sup> Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU**

**1<sup>re</sup> sous-section : Oto-rhino-laryngologie**

Professeur Roger JANKOWSKI - Professeure Cécile PARIETTI-WINKLER - Professeure Cécile RUMEAU -  
Professeur Patrice GALLET

**2<sup>e</sup> sous-section : Ophtalmologie**

Professeure Karine ANGIOI - Professeur Jean-Paul BERROD – Professeur Jean-Baptiste CONART

**3<sup>e</sup> sous-section : Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie**

Professeure Muriel BRIX

=====

**PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS**

**61<sup>e</sup> Section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET TRAITEMENT DU SIGNAL**

Professeur Walter BLONDEL

**64<sup>e</sup> Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE**

Professeure Sandrine BOSCHI-MULLER - Professeur Pascal REBOUL

**65<sup>e</sup> Section : BIOLOGIE CELLULAIRE**

Professeure Céline HUSELSTEIN

**66<sup>e</sup> Section : PHYSIOLOGIE**

Professeur Nguyen TRAN

=====

**PROFESSEUR ASSOCIÉ DE MÉDECINE GÉNÉRALE**

**53<sup>e</sup> Section, 3<sup>e</sup> sous-section : Médecine générale**

Professeure associée Sophie SIEGRIST - Professeur associé Olivier BOUCHY

=====

**MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS**

**42<sup>e</sup> Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE**

**1<sup>re</sup> sous-section : Anatomie**

Docteur Bruno GRIGNON

**44<sup>e</sup> Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION**

**1<sup>re</sup> sous-section : Biochimie et biologie moléculaire**

Docteure Shyue-Fang BATTAGLIA - Docteure Sophie FREMONT - Docteure Isabelle GASTIN –  
Docteure Catherine MALAPLATE - Docteur Marc MERTEN

**2<sup>e</sup> sous-section : Physiologie**

Docteure Iulia-Cristina IOAN

**45° Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE**

**1<sup>re</sup> sous-section : Bactériologie – Virologie ; hygiène hospitalière**

Docteure Corentine ALAUZET - Docteure Hélène JEULIN - Docteure Véronique VENARD

**2° sous-section : Parasitologie et mycologie**

Docteure Anne DEBOURGOGNE

**46° Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ**

**1<sup>re</sup> sous-section : Epidémiologie, économie de la santé et prévention**

Docteure Frédérique CLAUDOT - Docteur Arnaud FLORENTIN - Docteur Jonathan EPSTEIN – Docteur Abdou OMOROU

**2° sous-section Médecine et Santé au Travail**

Docteure Isabelle THAON

**4° sous-section : Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication**

Docteure Aurélie BANNAY (stagiaire)

**47° Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE**

**1<sup>re</sup> sous-section : Hématologie ; transfusion**

Docteure Maud D'AVENI

**2° sous-section : Cancérologie ; radiothérapie**

Docteure Lina BOLOTINE

**3° sous-section : Immunologie**

Docteure Alice AARNINK

**4° sous-section : Génétique**

Docteure Céline BONNET - Docteure Mathilde RENAUD

**48° Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE**

**3° sous-section : Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie**

Docteur Nicolas GAMBIER - Docteur Julien SCALA-BERTOLA -

Docteure Élise PAPE (stagiaire)

**49° Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP ET RÉÉDUCATION**

**2° sous-section : Neurochirurgie**

Docteur Fabien RECH

**50° Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE ET CHIRURGIE PLASTIQUE**

**4° sous-section : Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie**

Docteure Laetitia GOFFINET-PLEUTRET

**51° Section : PATHOLOGIE CARDIO-RESPIRATOIRE ET VASCULAIRE**

**3° sous-section : Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire**

Docteur Fabrice VANHUYSE

**54° Section : DEVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION**

**1° sous-section : Pédiatrie**

Docteure Cécile POCHON – Docteur Amandine DIVARET-CHAUVEAU

**3° sous-section : Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale**

Docteur Charline BERTHOLD

**4° sous-section : Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; Gynécologie médicale**

Docteure Eva FEIGERLOVA

**5° sous-section : Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale**

Docteur Mikaël AGOPIANTZ

=====

**MAÎTRES DE CONFÉRENCES**

**5° Section : SCIENCES ÉCONOMIQUES**

Monsieur Vincent LHUILLIER



**63° Section : GÉNIE ÉLECTRIQUE, ÉLECTRONIQUE, PHOTONIQUE ET SYSTÈMES**

Madame Pauline SOULET LEFEBVRE

**64° Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE**

Madame Marie-Claire LANHERS - Monsieur Nick RAMALANJAONA

**65° Section : BIOLOGIE CELLULAIRE**

Madame Nathalie AUCHET – Madame Rümeyza BASCETIN - Madame Natalia DE ISLA-MARTINEZ –  
Monsieur Christophe NEMOS – Monsieur Simon TOUPANCE

**69° Section : NEUROSCIENCES**

Madame Sylvie MULTON

**90° Section : MAÏEUTIQUE**

Madame Gaëlle AMBROISE (stagiaire)

=====

**MAÎTRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE**

**53° Section, 3° sous-section : (Médecine générale)**

Docteur Antoine CANTON - Docteur Jean-Charles VAUTHIER

=====

**DOCTEURS HONORIS CAUSA**

Professeur Pierre-Marie GALETTI (1982)  
*Brown University, Providence (U.S.A)*  
Professeure Mildred T. STAHLMAN (1982)  
*Vanderbilt University, Nashville (U.S.A)*  
Professeur Théodore H. SCHIEBLER (1989)  
*Institut d'Anatomie de Würzburg (R.F.A)*  
Professeur Mashaki KASHIWARA (1996)  
*Research Institute for Mathematical Sciences de  
Kyoto (JAPON)*

Professeur Ralph GRÄSBECK (1996)  
*Université d'Helsinki (FINLANDE)*  
Professeur Duong Quang TRUNG (1997)  
*Université d'Hô Chi Minh-Ville (VIËTNAM)*  
Professeur Daniel G. BICHET (2001)  
*Université de Montréal (Canada)*  
Professeur Marc LEVENSTON (2005)  
*Institute of Technology, Atlanta (USA)*

Professeur Brian BURCHELL (2007)  
*Université de Dundee (Royaume-Uni)*  
Professeur Yunfeng ZHOU (2009)  
*Université de Wuhan (CHINE)*  
Professeur David ALPERS (2011)  
*Université de Washington (U.S.A)*  
Professeur Martin EXNER (2012)  
*Université de Bonn (ALLEMAGNE)*

## **REMERCIEMENTS**

**A mon Maître et Président du Jury**

**Monsieur le Professeur Mathias POUSSEL**

Professeur des Universités – Praticien Hospitalier du CHRU de Nancy

Vous me faites l'honneur d'accepter la présidence de mon jury de thèse, veuillez trouver ici l'expression de mon profond respect.

**A mon Maître et Juge,**

**Madame le Docteur Isabelle THAON**

Maître de Conférence des Université – Praticien Hospitalier du CHRU de Nancy

Vous m’avez accueillie et accompagnée comme coordonnateur du DES de Santé au travail, merci pour votre implication sans faille dans ce rôle. Merci de me faire l’honneur d’avoir accepté de juger ce travail. Veuillez trouver ici l’expression de mes sincères remerciements et mon plus grand respect.

**A mon Maître et Directrice de Thèse,**

**Madame le Docteur Agnès AUBLET-CUVELIER**

Adjointe au directeur des études et recherche à l’INRS

Vous m’avez confié ce travail et m’avez accompagnée tout au long de sa réalisation. Vous m’avez fait découvrir le monde de la recherche et m’avez donné l’opportunité de vivre cette expérience sous plusieurs aspects. Merci pour votre enseignement, votre accompagnement, votre disponibilité et votre justesse. Veuillez trouver ici le témoignage de ma gratitude et de mon profond respect.

**A mon Maître et Juge,**

**Madame le Docteur Virginie GOVAERE**

Chercheur en prévention des risques professionnels à l’INRS

Tu es la première personne que j’ai rencontrée lors de mon premier jour d’interne, et depuis tu me guides sans jamais mettre de côté ta bienveillance, ta bonne humeur et tes encouragements. Merci pour tout ce que tu m’as apporté. Trouve ici l’expression de ma gratitude et de mes sincères remerciements.

*A mes parents*, soutiens de la première heure, vous avez tout fait pour moi, aussi bien sur le plan personnel que professionnel. Vous m'avez transmis le sens du travail et le goût des bonnes choses. C'est grâce à vous si j'en suis là. Je vous dédie ce travail. Merci pour tout.

*A Florent*, nous chemins se sont croisés pour ne plus se séparer, dans les bons comme les mauvais moments. Je te remercie pour ton amour, ton soutien et ta patience. Je chéris chaque instant à tes côtés. A ce qu'on a déjà accompli et nos projets futurs.

*A mon frère Antoine*, force de travail et de caractère, je suis fière que tu perpétues l'héritage familial. *A Cindy*, qui t'accompagne dans tes péripéties avec le sourire.

*A mon frère Valentin*, de bon goût et de bon conseil, merci pour tous les moments passés ensemble. Je te souhaite d'accomplir tes rêves.

*A mes grands-parents*, pour tous les moments partagés, les apprentissages, les petites attentions. Merci pour tout ce que vous faites pour moi, toujours avec cœur.

*A ma famille*, ma Marraine, mon Parrain, mes oncles et tantes, mon cousin et mes cousines, tata Cécile, Jean-Claude, Monique, Myriam et Sylvain, merci pour tous ces souvenirs.

*A pépère Gaston, pépère Etienne et mémère Yvonne*, les valeurs que vous m'avez transmises traversent les années.

*A ma belle-famille*, Jean-François, Sébastien et Aurélie, Ezequiel et Arsène. A Fabienne et Josette. Merci de m'avoir accueillie dans votre famille, vous comptez beaucoup pour moi.

*A Victoire*, ma Biche, toujours présente, toujours avec le sourire. Merci pour nos petits rituels, nos restau, nos discussions sans fin. Merci à tes parents de m'avoir accueillie dans votre famille avec autant de gentillesse. J'espère que tu m'accompagneras encore loin.

*A Manon*, tu as passé tous les obstacles sans jamais perdre de vue ton objectif. Tu vis désormais ta meilleure vie en tant que Maître. Je suis fière de ton parcours. J'ai hâte de visiter la maison et de pouvoir profiter de toutes tes nouvelles acquisitions culinaires.

*A François*, j'espère que tu garderas une petite place pour moi dans ton emploi du temps de ministre. Merci pour les voyages en voiture présidentielle, merci d'avoir rendu ces années d'internat plus douces. Merci à Yann et toi pour l'accueil toujours parfait dans votre belle ville. Longue vie à Perceval.

*A Lucas*, et nos centres d'intérêts communs, très orientés gastronomie. Je te souhaite le meilleur pour la suite de ton parcours. *A Élis*a aussi, pour notre anecdote de bloc.

*A Clémence*, merci de m'avoir ouvert la voie vers notre spécialité. Merci pour tes conseils, ta gentillesse et les potins, toujours avec classe et bon goût.

*A Maud*, même si je ne comprends pas toujours ce que tu racontes entre les Log-Rank et Dark Souls, je suis ravie d'avoir rencontré ta petite personne pour pouvoir râler ensemble sur de multiples sujets. Hâte de tresser des couronnes de fleurs pour votre mariage.

*A Vic*, photographe de qualité toujours souriant au comique de répétition sans fin, t'as pas un Tramadol ?

*A Manue*, merci à toi et ta famille de m'avoir fait découvrir votre île, je n'oublierai jamais ce voyage. *A Val*, qui a le bon goût de s'unir à toi pour la vie. Merci à vous deux pour votre bonne humeur, votre gentillesse et votre enthousiasme.

*Aux Po'*, merci pour votre accueil, votre gentillesse, votre folie, les moments passés et ceux à venir.

*A toute l'équipe du département Homme au Travail de l'INRS, pour votre accueil chaleureux en plein Covid. Merci de m'avoir intégrée malgré ces conditions particulières. Merci pour votre accompagnement, merci de m'avoir fait découvrir votre univers avec autant d'implication et de bienveillance. Merci d'avoir cru en moi et de m'avoir encouragée. Mention spéciale pour Benjamin, et ses conseils avisés, et pour Liên, et sa vision macro, merci pour votre implication dans ce travail.*

*A toute l'équipe du Centre de rééducation Florentin, merci à tous pour votre accueil, pour les bons moments passés dans votre service, pour les pauses déjeuner animées. Merci pour tout ce que vous m'avez appris.*

*Au Centre de consultations de pathologies professionnelles et environnementales, merci pour les apprentissages. Merci à Emmanuelle pour son implication malgré les conditions que l'on connaît.*

*Au service EPSAT Vosges, merci à tous pour votre accueil et tous les bons moments. Merci de m'avoir fait participer à toutes les facettes du métier. Merci pour les premiers jeudis de mois et les moments de convivialité passés ensemble.*

*A toute l'équipe du CAP, merci pour votre accueil, votre confiance, votre bienveillance et vos rires. Merci pour toutes les connaissances que j'ai pu acquérir à vos côtés et qui me seront utiles tout au long de mon parcours.*

*Merci à tous les participants de mon étude, qui m'ont accordé du temps et leur confiance.*

## SERMENT

« **A**u moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque ».

## SOMMAIRE

<b>ABRÉVIATIONS .....</b>	<b>15</b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>16</b>
<b>RAPPELS CHRONOLOGIQUES DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN FRANCE.....</b>	<b>16</b>
<b>LES SECTEURS DU TRM ET DE LA LOGISTIQUE.....</b>	<b>17</b>
<b>MISSIONS ET ORGANISATION DE LA SANTE AU TRAVAIL .....</b>	<b>19</b>
<b>PRESENTATION DE L'ARTICLE .....</b>	<b>21</b>
<b>ARTICLE DE RECHERCHE .....</b>	<b>22</b>
<b>RESUME.....</b>	<b>24</b>
<b>Rappel du contexte évolutif de la pandémie de Covid-19 en santé au travail..</b>	<b>25</b>
<b>Objectifs de l'étude.....</b>	<b>26</b>
<b>MATERIEL ET METHODE.....</b>	<b>27</b>
<b>Les entretiens individuels.....</b>	<b>27</b>
<b>Enquête par questionnaire auprès des SPST .....</b>	<b>28</b>
<b>RESULTATS .....</b>	<b>31</b>
<b>Entretiens semi-directifs .....</b>	<b>31</b>
<b>Enquête par questionnaire .....</b>	<b>33</b>
<b>DISCUSSION .....</b>	<b>37</b>
<b>Relations SPST – entreprises .....</b>	<b>37</b>
<b>Pluridisciplinarité dans les SPST.....</b>	<b>38</b>
<b>Nouveaux modes de communication des SPST .....</b>	<b>39</b>
<b>Évolution de la santé des salariés en différentes phases.....</b>	<b>39</b>
<b>Arrêts de travail, dépistage et vaccination en lien avec le Covid-19 .....</b>	<b>41</b>
<b>Mise en place de la téléconsultation .....</b>	<b>42</b>
<b>Suivi des cadres, des chefs d'entreprise et des indépendants .....</b>	<b>43</b>
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>44</b>
<b>POINTS A RETENIR.....</b>	<b>45</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>46</b>
<b>DISCUSSION ET PERSPECTIVES.....</b>	<b>48</b>
<b>IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE DANS LES SECTEURS DU TRM ET DE LA LOGISTIQUE .....</b>	<b>48</b>
<b>ADAPTATION DES SPST A LA CRISE SANITAIRE.....</b>	<b>49</b>
<b>ÉVOLUTION DES RELATIONS ENTRE ENTREPRISES, SALARIES, MEDECINE DE SOINS ET SPST .....</b>	<b>51</b>
<b>PARTAGE DES COMPETENCES ET PLURIDISCIPLINARITE EN SANTE AU TRAVAIL.....</b>	<b>53</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>55</b>
<b>ANNEXE .....</b>	<b>59</b>



## **ABRÉVIATIONS**

AMT : action en milieu de travail

DMST : dossier médical en santé au travail

DUERP : document unique d'évaluation des risques professionnels

IDEST : infirmier diplômé d'état spécialisé en santé au travail

IPRP : intervenant en prévention des risques professionnels

MDT : médecin du travail

REX : retour d'expérience

RPS : risques psycho-sociaux

SPST : service de prévention et de santé au travail

SST : service de santé au travail

SSTA : service de santé au travail autonome

SSTI : service de santé au travail interentreprises

TMS : trouble musculo-squelettique

TRM : transport routier de marchandises

## **INTRODUCTION**

Ce travail est l'aboutissement d'un stage d'interne en santé au travail réalisé de novembre 2020 à mai 2021 au sein du laboratoire d'Ergonomie et de Psychologie appliquées à la Prévention (Département Hommes au Travail) de l'INRS <sup>1</sup>.

A cette période, le 2<sup>ème</sup> confinement puis le couvre-feu pour limiter la propagation de la pandémie de Covid-19 étaient prononcés. J'ai rejoint une équipe de chercheurs spécialistes du transport routier de marchandises (TRM) et de la logistique qui travaillait sur un premier retour d'expérience (REX) d'entreprises de ces secteurs durant la crise sanitaire.

Devant les premiers témoignages recueillis, la question du point de vue des services de prévention et de santé au travail (SPST) s'est posée, jusqu'à aboutir à l'article présenté ici. Revenons dans un premier temps sur quelques éléments de contexte.

### **Rappels chronologiques de la pandémie de Covid-19 en France**

En décembre 2019, une épidémie de pneumopathie virale d'étiologie inconnue émerge en Chine. En janvier 2020, l'OMS annonce la découverte d'un nouveau coronavirus, nommé SARS-CoV-2, responsable de cette maladie infectieuse appelée Covid-19. Le virus se propage rapidement sur tout le territoire Chinois puis dans le monde.

Le 24 janvier 2020, les trois premiers cas d'infection confirmés en Europe sont recensés en France (1). Le 23 février, le plan français de réaction aux épidémies en trois stades, élaboré en 2011 pour lutter contre une éventuelle pandémie de grippe, est déclenché (2). Les deux premiers stades ont pour objectif de limiter l'introduction et la propagation de l'épidémie. Moins d'un mois plus tard, le 14 mars, le gouvernement déclenche le « stade 3 » consistant à limiter l'impact sanitaire de l'épidémie sur le pays. Dans cet objectif, un premier confinement, strict et inédit, est instauré du 17 mars au 11 mai 2020. Cela consiste notamment en la fermeture des établissements dits « non-essentiels » et des écoles, à des attestations de sortie lors de déplacements et à l'obligation de télétravailler. Au déconfinement, l'activité reprend progressivement sous couvert du respect des gestes barrières.

Suivent alors plusieurs vagues épidémiques, en lien notamment avec l'apparition de nouveaux variants du SARS-CoV-2. Deux confinements, moins restrictifs, sont prononcés (du 30 octobre au 15 décembre 2020 et du 03 avril au 30 juin 2021) et entrecoupés d'une période de couvre-feu. Le port du masque est rendu obligatoire dans les entreprises et les lieux publics du 1<sup>er</sup> septembre 2020 au 14 mars 2022 (3). La campagne de vaccination contre la Covid-19 est débutée le 27 décembre 2020 (4). Le

---

<sup>1</sup> Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles : [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr)

« passe sanitaire » est imposé dans les lieux publics du 09 juin 2021 au 24 janvier 2022, puis remplacé par le « passe vaccinal » jusqu'au 14 mars 2022 (5). Ces mesures permettent progressivement de maîtriser l'épidémie. Les restrictions sont levées progressivement. L'état d'urgence sanitaire est abrogé le 1<sup>er</sup> août 2022 (6).

Si la pandémie de Covid-19 perdure depuis mars 2020, ce sont principalement les premiers mois et le premier confinement qui ont été vécus comme un choc, du fait de leur caractère inattendu et inédit. Afin de maintenir l'activité économique du pays, d'assurer l'approvisionnement de la population en produits essentiels et de compenser les limitations de déplacements imposées à titre individuel et privé, les activités de TRM et de logistique, notamment dans certains secteurs d'activité (santé, alimentaire...), se sont poursuivies tout en s'adaptant du mieux possible à ce nouveau contexte sanitaire.

### **Les secteurs du TRM et de la logistique**

En France, la filière logistique et transport tous secteurs confondus représente 10% du PIB. Elle compte 150 000 entreprises et 1,8 millions d'emplois (7). Les entreprises de ces secteurs sont pour 91% de microentreprises (employant moins de 10 salariés) et 8% de petites et moyennes entreprises (moins de 250 salariés). Les grandes entreprises représentent néanmoins 55% des effectifs salariés (8). Le TRM plus spécifiquement emploie 437 000 salariés, dont 93% sont en contrat à durée indéterminée, 3% en contrat à durée déterminée et 4% en missions d'intérim (9). Les entrepôts et plateformes logistiques représentent 800 000 emploi avec un taux de recours à l'intérim de 24% (10).

Le secteur du TRM et de la logistique regroupe un ensemble de métiers permettant de faire le lien entre producteurs, industriels, distributeurs, commerçants et consommateurs. Cela représente un ensemble d'opérations comprenant la manutention, l'emballage, l'entreposage et le transport. Les différents acteurs peuvent travailler en « compte propre », c'est -à-dire que les entreprises organisent et réalisent le transport elles-mêmes ou alors pour « compte d'autrui » lorsqu'ils fournissent des prestations pour un client.

La chaîne logistique connaît des mutations techniques et organisationnelles depuis plusieurs décennies. Entre les années 1950 et 1970, les entreprises produisent de grandes quantités qu'elles écoulent facilement sur un marché plutôt national. La logistique est principalement gérée en interne, dans un service indépendant de la production. Des années 1970 aux années 1990, la concurrence entre les entreprises s'accroît. Celles-ci doivent produire des séries de plus en plus variées, avec des cycles et des délais de plus en plus courts pour se démarquer. Ainsi, les premiers logiciels de planifications se développent afin d'augmenter leur réactivité et leur flexibilité (11). A partir des années 1990, la mondialisation s'accélère. La concurrence et les exigences des clients s'accroissent, nécessitant une amélioration toujours plus importante de la flexibilité, la réactivité et la rentabilité des entreprises. La croissance rapide du e-commerce ces

dernières années a transformé la chaîne logistique terminale vers un service toujours plus adapté au client. La logistique devient un secteur stratégique, de plus en plus déléguée à une ou plusieurs entreprises externes. Les entrepôts sont de plus en plus grands en superficie et en hauteur et de plus en plus mécanisés, robotisés.

L'évolution de l'organisation du travail dans le TRM et la logistique est associée à des risques professionnels. En effet, ces secteurs présentent une forte sinistralité. Les salariés sont plus souvent accidentés que ceux des autres secteurs (2 à 3 fois plus), et la gravité des accidents est deux fois plus élevée que la moyenne (12). Les risques professionnels à l'origine de la majorité des accidents du travail sont bien connus : la manutention du charge, la conduite d'engins, les chutes de hauteur et les chutes de plain-pied (13). On peut également ajouter le risque routier pour le TRM, bien que chez ces travailleurs les accidents du travail aient lieu 9 fois sur 10 lorsque le véhicule est à l'arrêt (12). Pour répondre aux exigences des clients et des fournisseurs, les salariés doivent de plus en plus travailler sous contraintes de temps et selon des modes d'organisation très rigides, dirigés par des systèmes de guidage vocal et de traçage. Cela conduit notamment à des activités de travail exposant à des gestes répétitifs et des postures pénibles, avec des amplitudes décisionnelles réduites, parfois dans des conditions de froid, de pression temporelle et d'exigences psychologiques fortes, source d'état de stress et de troubles musculosquelettiques, qui représentent la majorité des maladies professionnelles reconnues dans ces secteurs (13). Devant les baisses d'effectifs et les fluctuations d'activité survenues durant la crise sanitaire, les entreprises ont dû, encore plus qu'avant, miser sur la réactivité et l'adaptabilité. Cela a pu renforcer les contraintes de ces métiers déjà bien présentes.

L'impact de la crise sanitaire sur l'activité des entreprises du TRM et de logistique n'a pas été le même en fonction du secteur d'activité de leurs clients. Fin mars 2020, 11% des entreprises évoquent une hausse de leur activité, quand 29% d'entre elles disent être à l'arrêt total (14). Les entreprises travaillant pour les secteurs dits « essentiels » (alimentation, pharmaceutique...) ont généralement conservé, parfois augmenté leur activité quand les autres secteurs étaient en baisse d'activité voire à l'arrêt. La diversité des situations de ces entreprises a conduit à la réalisation d'un retour d'expérience sur leur vécu durant la crise sanitaire (15). La période initiale est principalement rapportée comme un choc, sans modèle de gestion et d'organisation préexistant. Les entreprises ont dû travailler sans visibilité sur l'évolution de leur activité à court et long terme, mais aussi dans le contexte initial de méconnaissance sur la Covid-19 (dangerosité, transmission...). Pour faire face aux fluctuations rapides d'activité et à la baisse des effectifs en lien avec l'épidémie, les salariés ont pu être réaffectés à des postes de travail en fonction des besoins, au jour le jour. La polyvalence des salariés s'est donc révélée facilitatrice. Les effectifs ont parfois été renforcés par le recours aux travailleurs intérimaires, solution rapportée comme pertinente à condition d'avoir les ressources nécessaires pour les former. Ces adaptations, ainsi que la mise en place des mesures barrières et la communication avec les entreprises extérieures (fournisseurs et clients) ont contribué à

une majoration du travail des exploitants et dirigeants, souvent contraints à télétravailler dans des conditions non optimales.

Ce REX met en avant le rôle essentiel des encadrants et dirigeants d'entreprise dans l'organisation et l'adaptation de l'activité mais aussi la gestion et le maintien de la sécurité des salariés. Dans les plus petites entreprises, les ressources pour gérer cette crise ont dû être recherchées par l'équipe dirigeante, sans cellule de gestion de crise dédiée comme cela a pu être fait dans les grands groupes. Parmi les interlocuteurs qui ont pu venir en aide aux entreprises mais aussi aux salariés pour la poursuite de leur activité tout en préservant la sécurité de chacun, on peut citer notamment les SPST.

### **Missions et organisation de la santé au travail**

La loi du 11 octobre 1946 relative à l'organisation des services médicaux du travail pose les principes fondamentaux l'organisation de la médecine du travail en France (16). Cette loi crée l'obligation pour tous les établissements employant des salariés d'organiser des « services médicaux du travail », assurés par des médecins du travail dont « le rôle exclusivement préventif consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail ». Pour cela, les entreprises peuvent adhérer à un SPST commun sous la forme d'une association loi 1901, appelé service « inter-entreprise ». On en compte 235 en France en 2019 (17). Lorsque leur effectif est supérieur à 500, les entreprises peuvent avoir leur propre service, appelé alors « autonome ».

Au grés des différentes lois et décrets qui se sont succédé, les services se sont progressivement étoffés d'une équipe pluridisciplinaire, coordonnée par le médecin du travail et s'enrichissant des intervenants en prévention des risques professionnels (toxicologues, psychologues, ergonomes...), des infirmiers, des assistants en santé au travail et parfois d'un service social du travail. La dernière réforme en date, initiée en 2018 (18) puis ancrée par la loi du 02 août 2021 (19), a renforcé l'orientation des services dans leurs missions de prévention primaire en santé au travail, actée par le changement de nom des « services de santé au travail » qui deviennent des « services de prévention et de santé au travail ». Si les services avaient jusqu'ici la « mission exclusive » d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, celle-ci devient une « mission principale », l'objectif étant désormais de décloisonner santé au travail et santé publique.

La loi du 02 août 2021 modifie l'article L4622-2 du code du travail qui précise les missions des SPST en ajoutant de nouvelles missions et en précisant certaines modalités de mise en œuvre (20). Ainsi, apparaissent dans le texte l'attention à porter sur certaines conditions de travail comme le télétravail, le rôle d'accompagnement des SPST dans les changements organisationnels importants dans l'entreprise ou encore la participation à des actions de promotion de la santé sur le lieu de travail (vaccination, dépistage, activité sportive...). De plus, la loi complète le suivi individuel des salariés avec de nouvelles visites (mi-carrière, fin d'exposition), permet la réalisation de visites médicales à distance, crée

les rendez-vous de liaison et définit les cellules de prévention de la désinsertion professionnelle.

Ces missions ont été adaptées durant la crise sanitaire. En effet, les SPST sont considérés comme des acteurs à part entière dans la lutte contre la Covid-19 depuis le début de l'épidémie en France. Dès le 17 mars 2020, à l'annonce du premier confinement, une instruction est publiée pour adapter l'organisation et les missions des SPST afin de garantir la continuité de activités essentielles du pays (21). En avril 2020, une première ordonnance concernant le rôle des SPST durant la crise sanitaire est publiée. Cela comprend notamment la diffusion de messages de prévention, l'aide aux entreprises à la mise en œuvre des mesures de prévention et aux adaptations de leur activité ainsi que la possibilité de reporter certaines visites de suivi. De façon inédite, cette ordonnance permet également aux médecins du travail de prescrire et renouveler des arrêts de travail en rapport avec la Covid-19 et de réaliser des tests de dépistage de la Covid-19 (22). Une seconde ordonnance, publiée en décembre 2020, prolonge ces mesures et ajoute la possibilité aux IDEST de réaliser certaines visites médicales jusque-là réservées aux médecins du travail (pré-reprise et reprise), ainsi que la participation des SPST à la vaccination contre la Covid-19 (23). Contrairement aux autres vaccinations habituellement réalisées en service et financées par les employeurs, les SPST s'approvisionnent gratuitement en vaccins auprès de l'État (24).

L'instruction du 17 mars 2020 rappelle également que les SPST sont des employeurs au même titre que les autres employeurs du secteur privé et doivent donc se soumettre aux mêmes obligations. Cela concerne par exemple l'obligation de télétravailler. Ainsi, la période initiale de l'épidémie a nécessité une réorganisation soudaine des services, de la même façon que dans les entreprises qu'ils suivent. Cela a parfois engendré des difficultés pour répondre aux différentes sollicitations reçues.

## **Présentation de l'article**

La crise sanitaire a nécessité une adaptation rapide et inédite des entreprises. Étant donné leur diversité et leur rôle de « deuxième ligne », les entreprises du TRM et de la logistique illustrent les modifications des conditions de travail inhérentes à ces adaptations. Nous avons cherché à savoir dans quelles mesures ces entreprises et leurs salariés ont pu s'adresser aux SPST dans ce contexte, et comment ces derniers ont pu leur répondre tout en s'adaptant eux-mêmes aux mesures sanitaires et aux évolutions réglementaires.

L'objectif de ce travail était d'identifier les pistes d'actions en faveur de la prévention qui pourraient être mises en œuvre si une telle situation se reproduisait mais aussi d'identifier, parmi les évolutions organisationnelles et de prise en charge des questions de santé au travail qui se sont avérées bénéfiques, celles qui pourraient être mises en œuvre lors du retour à un mode de fonctionnement habituel.

Les résultats ont fait l'objet d'une restitution sous la forme d'un article dans la revue *Références en Santé au Travail* (25) ainsi que d'une présentation orale au 36<sup>ème</sup> Congrès National de Médecine et Santé au Travail en juin 2022 à Strasbourg (26).

## **ARTICLE DE RECHERCHE**

### **Crise Covid-19 dans le transport routier de marchandises et la logistique : rôle des services de prévention et de santé au travail**

Justine Demange<sup>1</sup>, Virginie Govaere<sup>2</sup>, Agnès Aublet-Cuvelier<sup>3</sup>

#### **Affiliations des auteurs :**

<sup>1</sup> Faculté de médecine, Université de Lorraine, Vandœuvre-lès-Nancy, France

<sup>2</sup> Département hommes au travail, INRS, Vandœuvre-lès-Nancy, France

<sup>3</sup> Direction des études et recherches, INRS, Vandœuvre-lès-Nancy, France

**Correspondance :** Justine Demange, Faculté de médecine, maïeutique et métiers de la santé, 9 Avenue de la Forêt de Haye, 54505 Vandœuvre-lès-Nancy Cedex (justine.demange1@etu.univ-lorraine.fr).

**Déclaration de liens d'intérêts :** les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

**Mots-clés :** Transport ; TRM ; Logistique ; Covid-19 ; Santé au travail ; SPST



P/EAM/2023\_001/BSO/CBT

### Attestation

Je soussigné, docteur Bernard Siano, rédacteur en chef de la revue Références en Santé au Travail, atteste avoir reçu le 6 décembre 2022 l'article de Justine Demange « *Crise covid-19 dans le transport routier de marchandise et la logistique : rôle des services de prévention et de santé au travail* » et, après avis du comité de rédaction, avoir accepté sa publication.

L'article sera publié dans le numéro 173 de la revue qui sera disponible début avril 2023.

Fait à Paris, le 21 mars 2023



Docteur Bernard Siano

## **Résumé**

Depuis mars 2020, le monde du travail est perturbé par la pandémie de Covid-19. Afin d'approvisionner les ménages, les hôpitaux et les entreprises, les secteurs du transport routier de marchandise (TRM) et de la logistique ont été stratégiques et ont dû poursuivre leur activité tout en s'adaptant aux dispositions sanitaires. Par ailleurs, ces secteurs présentent une sinistralité élevée depuis de nombreuses années. Dans ce contexte, un retour d'expérience des services de prévention et de santé au travail (SPST) en charge d'entreprises de ces secteurs a été réalisé.

L'objectif était de prendre connaissance des demandes faites aux SPST par les entreprises au cours de la crise sanitaire et de la façon dont les professionnels des SPST avaient pu y répondre. Au-delà des connaissances acquises, ce retour d'expérience vise à aider les SPST à identifier les pistes d'action qui pourraient être mises en œuvre si une telle situation se reproduisait mais aussi en dehors de la crise sanitaire. Deux entretiens avec des médecins du travail ont été réalisés et un questionnaire anonyme en ligne a été diffusé sur le territoire national entre le 17 mars et le 30 août 2021.

Parmi les 398 répondants, 45% sont médecins du travail, 34% infirmiers et 16% intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP). Parmi eux, 94% exercent en service interentreprises dans des régions diversement touchées par la pandémie.

Concernant l'adaptation de l'organisation des entreprises en lien avec la Covid-19, une majorité de répondants a reçu des demandes sur les moyens de protection à mettre en place (79 % d'entre eux), sur les moyens de désinfection (69 %), sur la gestion des temps et lieux de pause (63 %) et sur les mesures de distanciation sociale (65 %). Les demandes des entreprises concernaient également la réalisation de visites médicales à la demande, évoquées par 79% des médecins du travail, la réalisation d'actions de prévention vis-à-vis du risque Covid-19, plutôt rapportées par les IPRP (70% d'entre eux) et des demandes de conseils sur la conduite à tenir vis-à-vis des cas contacts ou symptomatiques rapportées plus souvent par les infirmiers du travail (66 et 70% d'entre eux).

Globalement, les professionnels interrogés considèrent que les risques psychosociaux et l'anxiété chez les salariés suivis ont augmenté au cours de la crise sanitaire.

Au cours de cette période de crise, 92% des médecins du travail ont réalisé des téléconsultations. Parmi eux, 59 % déclarent avoir été suffisamment formés et 43% se disent favorables à poursuivre cette pratique après la crise. Les moyens de communication à distance ont été fortement développés dans les SPST, à la fois pour échanger entre professionnels du service mais aussi avec les entreprises et les salariés.

On retiendra qu'après une phase initiale difficile, les SPST ont su tirer les bénéfices de la crise sanitaire Covid-19 à des fins de prévention, notamment par l'amélioration des moyens de communication et une meilleure visibilité de leurs rôles et missions auprès de leurs adhérents. Cette période a également entraîné la mise en place par anticipation de différentes mesures pérennisées par la loi du 02 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail.

## **Introduction**

### ***Rappel du contexte évolutif de la pandémie de Covid-19 en santé au travail***

Le virus SARS-CoV-2 a été identifié pour la première fois en décembre 2019 en Chine et est à l'origine de l'épidémie de Covid-19, qualifiée de pandémie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) le 11 mars 2020. Les premiers cas sont recensés en France en janvier 2020. Le plan de prévention et de lutte contre les épidémies est déployé le 23 février et atteint le « stade 3 » (« Le virus circule sur tout le territoire ») le 14 mars. Dans ce cadre, un confinement généralisé est instauré sur le territoire national à partir du 17 mars 2020. Cette décision se traduit par la fermeture des établissements « non essentiels » et de tous les lieux recevant du public, y compris les écoles, par l'obligation de télétravailler et par la limitation des déplacements à l'essentiel sous couvert d'attestations de sortie. Le confinement est un choc, une situation inédite pour les entreprises, les travailleurs et les collectivités. D'un côté, une partie de la population est en baisse ou en cessation d'activité. De l'autre, les secteurs indispensables au fonctionnement du pays et à la lutte contre l'épidémie maintiennent ou majorent leur activité. C'est le cas notamment des secteurs du soin, de l'alimentation, de la logistique et du transport... Toutefois, l'ensemble des entreprises compte de nombreux travailleurs absents (malades, cas contacts, garde d'enfants, personnes vulnérables ...). Le confinement prend fin de façon progressive à partir du 11 mai 2020. Suivront alors plusieurs épisodes de confinement et de couvre-feu, ainsi qu'une adaptation continue des différentes mesures de prévention en fonction de l'évolution des indicateurs de suivi de l'épidémie.

La crise sanitaire s'accompagne d'adaptations, variables en fonction de l'évolution de la situation épidémique : mesures de distanciation sociale, gestes barrières, télétravail, gestion particulière des arrêts de travail, accessibilité à certains lieux (port du masque, passe sanitaire). Ainsi, l'ensemble des acteurs du monde du travail doit s'adapter à des conditions d'exercice inédites, avec des fluctuations d'effectifs, des changements de lieux d'exercice, des niveaux d'activités, parfois même de la nature de l'activité. Ce dernier point se traduit par une affectation d'opérateurs dans des équipes aux métiers différents (exemple des commerciaux venant en renfort des équipes de réceptionnistes chez des répartiteurs pharmaceutiques). Parmi les secteurs essentiels ayant été fortement impactés durant la crise sanitaire, celui du transport routier de marchandises (TRM) et de la logistique a fait l'objet d'un retour d'expérience (REX) à propos des adaptations et de l'organisation instaurées durant la pandémie [1].

Dès le début de la crise sanitaire, les services de santé au travail, devenus depuis services de prévention et de santé au travail (SPST), sont considérés comme des acteurs majeurs dans la lutte contre la Covid-19. Le 17 mars 2020, une instruction relative au fonctionnement des SPST est publiée [2]. Son objectif est de préserver la santé et la sécurité des travailleurs des secteurs indispensables dans ces conditions inédites. Les mesures proposées sont inscrites dans la loi et complétées par l'ordonnance du 1<sup>er</sup> avril 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des SPST à l'urgence sanitaire [3].

Celle-ci définit le rôle des SPST dans la lutte contre la Covid-19 en aménageant leurs missions habituelles : diffusion de messages de prévention, aide aux entreprises à la mise en œuvre des mesures de prévention et aux adaptations de leur activité, report de certaines visites de suivi individuel de l'état de santé des salariés et des actions en milieu de travail (AMT). De plus, l'ordonnance du 1<sup>er</sup> avril élargit les missions des SPST. Elle permet aux médecins du travail (MDT) de prescrire et renouveler des arrêts de travail en rapport avec la Covid-19 (y compris pour les salariés vulnérables devant être isolés) et de réaliser des tests de dépistage de la Covid-19. Devant la recrudescence des cas de Covid-19 et l'instauration du deuxième couvre-feu, une nouvelle ordonnance, publiée le 02 décembre 2020, prolonge ces mesures [4]. Elle ajoute également la participation des SPST aux actions de dépistage et de vaccination contre la Covid-19 et permet la réalisation des visites de pré-reprise et de reprise par les infirmiers en santé au travail (IDEST) (les préconisations et avis d'inaptitude restant émis par le MDT).

Au-delà des évolutions réglementaires temporaires associées à la crise sanitaire, le projet de réforme de la santé au travail initié depuis 2018 est poursuivi. Le 22 juin 2020, à la sortie du premier confinement, l'Assemblée nationale adopte une résolution en faveur d'une réforme de la santé au travail. Le 10 décembre 2020, un accord national interprofessionnel est conclu pour une prévention renforcée et un renouvellement de la santé au travail. Une proposition de loi est déposée au parlement le 23 décembre 2020. La loi pour renforcer la prévention en santé au travail est promulguée le 02 août 2021 pour une entrée en vigueur le 31 mars 2022 [5]. Dans cette optique de prévention renforcée, la dénomination « Service de Santé au Travail » a été remplacée par celle de « Service de Prévention et de Santé au Travail (SPST) ».

### ***Objectifs de l'étude***

Dans ce contexte, un REX a été réalisé auprès des SPST en charge d'entreprises des secteurs du TRM et de la logistique. L'objectif principal était de prendre connaissance des demandes faites aux SPST par les entreprises et les salariés de ces secteurs au cours de la crise sanitaire et de la façon dont les professionnels des SPST avaient pu y répondre tout en s'adaptant aux évolutions réglementaires. Ce REX vise à aider les SPST à identifier les pistes d'actions en faveur de la prévention qui pourraient être mises en œuvre si une telle situation se reproduisait mais aussi d'identifier, parmi les évolutions organisationnelles et de prise en charge des questions de santé au travail qui se sont avérées bénéfiques, celles qui pourraient être mises en œuvre lors du retour à un mode de fonctionnement habituel.

L'hypothèse selon laquelle le type de service dans lequel exerce l'acteur du SPST, sa profession et l'impact de la Covid-19 dans sa région durant le premier confinement pourraient être à l'origine de différences de prise en charge et de pratiques au sein des SPST a été prise en compte.

## **Matériel et méthode**

Ce travail a été réalisé dans le cadre d'une thèse de médecine du travail [6], encadrée à l'INRS par des chercheurs spécialistes des secteurs du TRM et de la logistique. Initialement, il s'agissait d'une étude qualitative menée au moyen d'entretiens semi-directifs auprès de MDT du Grand Est. Après la réalisation du premier entretien, compte tenu du manque de disponibilité des MDT et de la volonté de s'adresser à une diversité de professionnels des SPST, décision a été prise de faire évoluer la collecte d'informations sous la forme d'une enquête par questionnaire, celui-ci étant enrichi à partir de l'entretien. Cela a permis d'étendre le recrutement à l'ensemble des professionnels des SPST à l'échelle nationale.

### ***Les entretiens individuels***

Un guide d'entretien a été élaboré à partir de données issues du REX des entreprises des secteurs du TRM et la logistique et de celui du SPST AMETRA 06 concernant son adaptation durant la crise sanitaire [1;7].

Le guide d'entretien comprenait 4 thématiques (thématiques 2 à 5 du tableau 1, page 29) :

- caractéristiques des entreprises suivies par le SPST ;
- type de demandes adressées par les entreprises au SPST ;
- recueil d'informations concernant les salariés suivis ;
- identification des ressources et moyens à disposition dans les SPST.

Pour recruter des MDT du Grand Est, un courriel d'appel à participation comprenant une présentation de l'étude, de son déroulé et de ses objectifs, dans le respect du règlement général sur la protection des données (RGPD), a été envoyé à l'ensemble des SPST de la région répertoriés dans l'annuaire mis en ligne sur le site de Présanse. Un appel téléphonique a été passé à ces services pour les encourager à transmettre cette sollicitation aux MDT. Les premiers mails de recrutement ont été envoyés en janvier 2021, puis une relance a été faite un mois plus tard.

Pour être éligibles, les MDT devaient exercer dans le Grand Est et suivre des entreprises du TRM et de la logistique dans leurs effectifs. Ils devaient avoir été en activité dans un SPST au moins en partie durant la crise sanitaire. L'entretien débutait par la confirmation de ces critères. Les MDT n'y répondant pas étaient exclus.

Les participants étaient informés de la thématique et des objectifs de l'entretien. Les entretiens ont été réalisés par téléphone, pour une durée d'environ 1h30. Ils ont été enregistrés après l'accord des participants et des notes ont été prises. Les données ont été anonymisées, stockées sur un serveur sécurisé et supprimées à la fin de l'étude. L'anonymat a été respecté, aussi bien concernant l'identité du MDT, de son service que des entreprises suivies. Durant l'entretien, en fonction du niveau d'information recueillies initialement, certaines questions étaient reformulées ou répétées avec des procédés de relance afin de les traiter dans leur globalité et d'apporter des précisions.

Les entretiens ont été retranscrits dans un intervalle de deux jours suivant leur réalisation. Après une première lecture complète, chaque entretien était découpé manuellement en unités de sens puis codé selon la méthode prédicat-argument (tableau 2, page 30) [8;9], permettant d'identifier et classer les thématiques abordées et leurs caractéristiques.

### ***Enquête par questionnaire auprès des SPST***

L'enquête par questionnaire a été élaborée à la suite du premier entretien avec un MDT du Grand Est. Le questionnaire a été construit suivant la trame du guide d'entretien et son contenu a été enrichi à partir de l'analyse de l'entretien. Il comprenait les 4 thématiques du guide auxquelles a été ajouté un volet (thématique 1) permettant de recueillir les informations sur le répondant au questionnaire (tableau 1).

Le questionnaire a été diffusé sous forme d'un auto-questionnaire interactif en ligne (annexe 1). Le lien a été envoyé par courriel à tous les SPST recensés dans l'annuaire en ligne du réseau Présanse et diffusé sur des réseaux sociaux. Un appel à participation a également été publié dans la revue « Références en santé au travail » de l'INRS. Il a été largement diffusé au niveau national de façon à recueillir des informations provenant de nombreuses régions, diversement impactées par la pandémie, et émanant de personnel de SPST interentreprises et autonomes, exerçant les différents métiers ciblés.

Le recueil a été ouvert le 17 mars 2021, un an après le début de la crise sanitaire, alors que la France, sous couvre-feu depuis la fin d'année 2020, faisait face à la troisième vague épidémique et à un troisième confinement. Le recrutement a été clôturé le 06 septembre 2021. Aucune donnée identifiante n'était recueillie.

Le traitement des données a débuté par la réalisation de statistiques descriptives. Celles-ci concernaient la caractérisation de l'échantillon des répondants et la fréquence d'occurrence des réponses à l'ensemble des questions. À partir de ces premiers résultats et sur la base des hypothèses formulées, des tests comparatifs ont été réalisés de façon à identifier l'influence que pouvaient avoir la fonction du personnel interrogé au sein des SPST, la nature des SPST, la région d'exercice sur les réponses apportées. Des tests de proportion du Chi-2 et Fisher exact ont été utilisés pour les comparaisons. Le seuil de significativité  $\alpha$  était fixé à 0,05.

**Tableau 1 : Description des thématiques constituant le guide d'entretien et le questionnaire**

<p><b><u>Thématique 1</u> : informations sur le répondant au questionnaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- catégorie professionnelle (médecin du travail, infirmier de santé au travail, intervenant en prévention des risques professionnels, autre) ;</li> <li>- type de service de prévention et de santé au travail (SPST) (interentreprises ou autonome) ;</li> <li>- région d'exercice (fortement ou faiblement touchée par l'épidémie de Covid-19 durant le premier confinement en mars 2020).</li> </ul>	<p><b><u>Thématique 2</u> : informations sur les caractéristiques des entreprises du transport routier de marchandises et de la logistique suivies par le SPST</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- effectif des entreprises suivies ;</li> <li>- appartenance des entreprises à un groupe ou indépendantes ;</li> <li>- secteurs d'activité des clients des entreprises ;</li> <li>- niveau d'activité durant la crise sanitaire.</li> </ul>
<p><b><u>Thématique 3</u> : informations sur les demandes adressées par les entreprises au SPST</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- réorganisation ;</li> <li>- nettoyage ;</li> <li>- hygiène ;</li> <li>- matériel de protection contre la Covid-19 ;</li> <li>- prévention ;</li> <li>- suivi des salariés ;</li> <li>- aide à l'élaboration de documents ;</li> <li>- dépistage ;</li> <li>- vaccination...</li> </ul>	<p><b><u>Thématique 4</u> : informations concernant les salariés suivis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nature des demandes adressées au SPST par les salariés ;</li> <li>- organisation de leur suivi individuel ;</li> <li>- vécu durant la crise sanitaire ;</li> <li>- prescription d'arrêts de travail...</li> </ul> <p><b><u>Thématique 5</u> : identification des ressources et moyens à disposition des répondants dans les SPST</b></p>

**Tableau 2 : Exemple de codage de verbatims issus des entretiens**

Verbatim	Prédicat			Argument
	Période	Qui	Quoi	
Ils n'avaient pas les masques, pas le gel, en tout cas en quantité suffisante. Ils se plaignaient en disant qu'ils ne sont pas aidés. Donc moi j'avais récupéré des adresses d'entreprises ou ils pouvaient trouver des produits.	C1	Ent	Risq	(Covid, pas de masque/gel, liste fournisseurs)
Parfois j'étais un peu embêtée parce que j'avais besoin de les voir. Donc il m'arrivait de redonner des visites après en présentiel.	C1	SST	Org	(Visites, téléconsultation, mesures barrières, examen clinique)
Ah ça c'était un problème important. Il y en avait qui étaient vraiment malheureux parce qu'ils n'avaient pas le droit d'utiliser les toilettes quand ils arrivaient dans les entreprises. Et que sur la route, ils n'avaient pas de toilettes parce que les structures étaient parfois fermées.	C1	Sal	Imp	(RPS, augmentation, sanitaires fermés)

C1 : correspond au premier confinement ; Ent est une problématique issue des entreprises ; Risq : concerne les risques ; SST : concerne les services de santé au travail ; Org : concerne l'organisation ; Sal : concerne les salariés ; Imp : concerne l'impact sur les salariés



## **Résultats**

### ***Entretiens semi-directifs***

Deux MDT du Grand-Est exerçant en SPST interentreprises ont participé aux entretiens initiaux le 16 février et le 30 mars 2021. Les entreprises du TRM et de la logistique qu'ils suivent sont diverses : elles peuvent appartenir à un groupe ou être indépendantes, travaillent pour des clients de secteurs variés (industrie agroalimentaire ou autre, transport sous température dirigée, messagerie...), se déplacent sur les derniers kilomètres ou à l'international. Leurs effectifs s'étendent d'une dizaine à 450 salariés.

La période du premier confinement est décrite comme un choc dans ces entreprises par les deux MDT. En fonction du secteur concerné, l'activité a pu être plus ou moins impactée, à la hausse comme à la baisse. Une baisse d'effectif a été constatée dans toutes les entreprises, en raison des arrêts de travail en lien avec la Covid-19 (maladie, garde d'enfants, salariés vulnérables...). Cette baisse d'effectif a été d'autant plus importante que les critères de vulnérabilité donnant droit à un arrêt de travail n'étaient pas encore clairement définis du fait d'une méconnaissance des effets de la Covid-19 durant le premier confinement et qu'ils concernaient donc une part potentiellement importante du personnel.

Les demandes adressées aux équipes des SPST, y compris par les entreprises qui possédaient des cellules dédiées à la gestion de la crise, concernaient principalement la validation de protocoles sanitaires ou de plans de continuité d'activité, des questions sur les produits désinfectants et sur les types de masques à utiliser. En début de crise sanitaire, masques et gel hydroalcoolique étaient en stock limité. Leur approvisionnement n'a pas été rapporté comme contraignant dans les entreprises appartenant à un groupe contrairement aux entreprises indépendantes dont les équipes de direction ont recherché auprès de leur entourage ou du SPST des informations afin d'en obtenir (coordonnées de fournisseurs, recherche de stock...).

Dans les entreprises ne relevant pas d'un groupe, il a souvent fallu se rendre sur site et travailler avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire du SPST pour mettre en place les mesures en vigueur à cette période et prévenir le risque de contamination par le SRAS-CoV-2. Des demandes d'AMT ont également été faites lors de la survenue de cas groupés, afin d'adapter les mesures mises en place. Les SPST des MDT répondants n'ont cependant pas reçu de demande d'organisation de campagnes de dépistage. La mise à jour de la fiche d'entreprise faite par le SPST était communiquée aux entreprises, ce qui a contribué de leur côté à la mise à jour de leur document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP).

Pour répondre à l'ensemble de ces demandes, les SPST ont eux aussi dû s'organiser face aux exigences de la crise sanitaire. L'organisation au sein du service n'a pas été la même pour les deux participants. Dans un premier cas, le service a fermé et l'ensemble des

salariés a travaillé à domicile jusqu'en mai 2020. Une permanence sur le site du SPST s'est mise en place à la demande du MDT ; elle est rapportée comme insuffisante, avec un sentiment de ne pouvoir assurer ses missions, et d'avoir dans certains cas rompu la confiance instaurée entre le MDT et ses entreprises. Dans le deuxième cas, une fermeture de quelques jours a été réalisée afin de mettre en place une organisation du travail qui permette une reprise partielle en présentiel, à effectifs réduits, en rotation et l'instauration de groupes de travail pluridisciplinaires sur des actions dédiées à la Covid-19. Dans ce SPST, l'ensemble des adhérents a été appelé afin de prendre connaissance de leurs besoins et de leur donner les informations nécessaires. Des documents de synthèse ont été produits et envoyés à la demande des entreprises ; ils ont également été mis à disposition sur le site internet du service. Des webinaires ont été construits et organisés. Dans ce service, le MDT a le sentiment d'avoir renforcé son lien avec les entreprises, y compris avec certaines avec lesquelles il avait peu de rapports avant la crise.

Les deux MDT interrogés ont reporté des visites périodiques, principalement durant les premiers mois de la crise sanitaire. Néanmoins, les visites médicales dans les secteurs du TRM et de la logistique ont plutôt été réalisées comme prévu grâce au report de celles des salariés des secteurs à l'arrêt.

Des consultations à distance ont été mises en place dès le début de la crise sanitaire. Les MDT ont soulevé comme limites à ce mode d'exercice l'impossibilité de réaliser un examen physique mais aussi les conditions de réalisation parfois difficiles pour les salariés. En effet, le matériel et les locaux à leur disposition pour ces consultations à distance n'étaient pas toujours adaptés, notamment en termes de fluidité de la communication et de confidentialité. Dès que les conditions ont été réunies pour remettre en place les consultations en présentiel, celles-ci ont été privilégiées. Toutefois, les MDT rapportent que la téléconsultation reste un outil intéressant dans leur pratique pour certaines situations : salariés présentant des limitations de déplacement, distance géographique importante, visites intermédiaires ou préparatoires. Ils souhaitent donc poursuivre son utilisation au-delà de la crise sanitaire dans ces situations spécifiques.

L'effet de la crise sanitaire sur la santé des salariés a été ressenti par les MDT au travers des consultations, durant lesquelles un échange dédié à la Covid-19 était systématique. Le nombre de consultations à la demande des salariés s'est accru. Elles concernaient notamment les visites de reprise des sujets vulnérables ou des demandes à la suite d'incertitudes ou de désaccords entre salariés et employeurs sur les mesures de prévention du risque « Covid-19 ». Les deux MDT ont privilégié dans ce cas la réalisation d'études de poste pour évaluer les possibilités et conditions de poursuite du travail et, en cas d'impossibilité, des certificats d'isolement ont été privilégiés aux arrêts de travail.

Concernant le vécu des salariés durant la période de pandémie, les deux MDT rapportent dans un premier temps un élan de motivation pour permettre la poursuite de l'activité des entreprises. Certains ont travaillé en heures supplémentaires pour combler

l'absentéisme et faire face aux majorations d'activité quand c'était le cas. Néanmoins, des tensions ont été rapportées entre les salariés lorsque la perception du risque « Covid-19 » était différente. Après la période de choc initial, un sentiment de lassitude s'est installé. L'affaiblissement des relations entre les salariés en lien avec les restrictions et les mesures de prévention a souvent été rapporté. À partir du deuxième confinement en octobre 2020 et lors des fêtes de fin d'année limitées par des restrictions, c'est l'impact sur la qualité de vie personnelle qui a souvent été évoqué dans les échanges entre les MDT et les salariés. Enfin, en ce qui concerne spécifiquement le secteur du TRM, la qualité de vie au travail s'est dégradée du fait des difficultés d'accès aux lieux de restauration et d'hygiène, qui sont également des lieux de convivialité et dont l'accès pouvait encore être difficile au moment de l'étude.

Concernant les tests de dépistage de la Covid-19, les répondants indiquent ne pas en avoir réalisés dans leurs services et ne pas avoir reçu de demande spécifique à ce sujet. Les deux SPST envisageaient de proposer la vaccination contre la Covid-19 et d'organiser des campagnes de sensibilisation à ce sujet par différents supports et lors des visites par les MDT et les IDEST. Néanmoins, ces vaccinations n'étaient pas encore proposées au moment des entretiens.

Au sein des deux SPST, les premiers mois de la crise sanitaire ont été dédiés à sa gestion pour l'accompagnement des salariés et des entreprises. À partir de la fin de l'année 2020, le suivi habituel et la prévention des autres risques professionnels ont repris dans les deux services des MDT répondants. Par la suite, à chaque nouvelle vague ou nouvelle mesure, les services ont été réactifs ; ils étaient préparés grâce aux enseignements de la première vague. Si les MDT indiquent que la gestion globale de la crise sanitaire était similaire dans les secteurs du TRM et de la logistique par rapport aux autres secteurs, ils pointent cependant quelques spécificités : les difficultés d'accès aux lieux d'hygiène et de restauration lors des déplacements, les pertes de salaire liées à la diminution ou à l'arrêt des déplacements, la multiplication des contacts avec de nombreux clients lors des livraisons (particuliers et professionnels).

### ***Enquête par questionnaire***

Au total, 398 répondants ont répondu au questionnaire en ligne : 178 MDT, 137 IDEST, 63 IPRP et 20 « autres ». Cette dernière catégorie est composée de responsables de structure, d'administratifs et de participants n'ayant pas précisé leur fonction dans le SPST. Ces 20 répondants ne se distinguent de la population globale, ni en termes de type de service dans lequel ils exercent ( $p=0,103$ ), ni en termes de région dans laquelle ils exercent ( $p=0,354$ ). L'absence d'information sur cette population, son hétérogénéité et l'absence de différence avec la population totale sur les critères évoqués ont amené à les exclure du traitement des données. Ainsi, l'analyse a été réalisée à partir de 378 questionnaires répondants (47 % de MDT, 36 % d'IDEST et 17 % d'IPRP). Parmi eux, 95 % exercent en service de santé au travail interentreprises (SSTI) et 5 % en service de santé au travail autonome (SSTA). Les professionnels exerçant en SSTA sont plus souvent

des IDEST (65 %) que des IPRP (20 %) et des MDT (15 %) ( $p < 0,05$ ). Les répondants sont issus à 43 % des régions identifiées comme fortement touchées par la Covid-19 lors du premier confinement.

Les participants suivent une ou plusieurs entreprises variées en termes de type d'activité et de taille d'entreprise. Ainsi, chaque répondant a pu formuler plusieurs réponses dans la description des entreprises suivies. Il s'agit d'entreprises de transport régional (cité par 94 % d'entre eux), national (pour 78 % d'entre eux), du dernier kilomètre (69 %) et international (44 %). Les activités de TRM régional sont plus souvent suivies par des SSTI que par des SSTA (96 % vs 65 % ;  $p < 0,001$ ). Il en est de même pour les activités de transport national (79 % par les SSTI vs 53 % par les SSTA ;  $p < 0,05$ ). Concernant la taille des entreprises, la plupart des répondants suivent des entreprises indépendantes de 10 à 100 salariés (de 10 à 50 pour 90 % d'entre eux, de 50 à 100 pour 91 %) et 76 % des entreprises de moins de 10 salariés. De plus, 71 % des répondants ont dans leur effectif des entreprises appartenant à un groupe et 52 % des entreprises indépendantes de plus de 100 salariés. La diversité de ce secteur d'activité est également caractérisée par le type de clients des entreprises suivies : 75 % des entreprises travaillent pour la grande distribution, 68 % pour l'agroalimentaire, 70 % pour l'e-commerce et la messagerie, 57 % pour l'industrie, 53 % pour le BTP, 47 % pour l'industrie pharmaceutique et 39 % pour d'autres secteurs. Les niveaux d'activité des entreprises suivies par les SPST ont été impactés différemment par la crise ; 64 % des répondants indiquent avoir dans leur effectif des entreprises ayant connu une augmentation d'activité et 46 % une cessation d'activité.

Concernant les demandes relatives à l'adaptation de l'organisation en lien avec la Covid-19, une majorité de répondants a reçu des demandes sur les moyens de protection à mettre en place (79 % d'entre eux), sur les moyens de désinfection (69 %), sur la gestion des temps et lieux de pause (63 %) et sur les mesures de distanciation (65 %). Les participants ont été moins sollicités à propos des mesures concernant la transmission de matériel (48 % d'entre eux), de la mise en place du télétravail (44 %), des conditions de prises et fins de poste (35 %) et des sens de circulation au sein des entreprises (27 %). Il n'y a pas de différence significative entre les différents professionnels concernant la répartition des sollicitations qui leur étaient adressées, excepté celles concernant la gestion des temps et lieux de pause, plus rapportées par les IPRP (73 % d'entre eux) que par les MDT (58 %) ( $p < 0,05$ ).

Durant le premier confinement, 79 % des MDT ont été sollicités pour réaliser des visites médicales à la demande des entreprises. Des demandes concernant la gestion des cas contacts (66 % des IDEST, 63 % des MDT et 54 % des IPRP) et des personnes vulnérables (70 % des IDEST, 65 % des MDT et 56 % des IPRP) ont été adressées aux différents membres de l'équipe pluridisciplinaire sans différence significative selon leur fonction. Les sollicitations concernant la gestion des personnes vulnérables ont été adressées plus fréquemment aux répondants des régions les plus fortement touchées qu'à ceux des

régions faiblement touchées (47 % vs 34 % ;  $p < 0,05$ ). Les entreprises se sont également adressées aux SPST pour la sensibilisation des salariés sur la Covid-19 (47 % des répondants). La sensibilisation a davantage concerné les IPRP (67 % d'entre eux) que les IDEST (43 %) et les MDT (42 %) ( $p < 0,001$ ). Les demandes d'aide portant sur la mise à jour ou l'élaboration de documents (DUERP, plan de reprise...) ont plutôt concerné les IPRP. En effet, 49 % d'entre eux indiquent avoir été sollicités sur la mise à jour du DUERP contre 29 % des IDEST et 25 % des MDT ( $p < 0,001$ ) et 46 % sur la rédaction d'un plan de reprise contre 25 % des IDEST et 29 % des MDT ( $p < 0,05$ ).

Durant le premier confinement, 44 % des répondants indiquent avoir reçu des demandes d'AMT spécifiques à la Covid-19 et 31 % des demandes d'AMT concernant d'autres sujets. Les répondants des régions les plus faiblement touchées ont reçu plus de demandes d'AMT hors Covid-19 que ceux des régions fortement touchées (38 % vs 25 % ;  $p < 0,001$ ). À propos de l'organisation de campagnes de dépistage, 88 % des répondants disent n'avoir pas été sollicités ou l'avoir peu été. Lorsqu'il y avait des demandes, elles émanaient davantage des régions les plus fortement touchées que de celles faiblement touchées (8 % vs 3 % ;  $p < 0,05$ ). Concernant la vaccination contre la Covid-19, 40 % des répondants l'ont proposée dans leur SPST, sans différence significative selon le type d'exercice (interentreprises ou autonome).

Concernant les salariés, 40 % des MDT ont été sollicités pour des visites médicales à leur demande et 24 % pour des certificats de personnes vulnérables. Plus de la moitié des répondants (54 %) considèrent que les salariés présentaient de l'anxiété pendant le premier confinement. Parmi eux, ce sont les IDEST qui le déclarent le plus (64 %) par rapport aux MDT (44 %) et aux IPRP (56 %) ( $p < 0,05$ ). À propos de l'évolution du moral des salariés depuis mars 2020, la plupart des répondants (80 %) évoquent une détérioration. Celle-ci a eu lieu, pour 39 % d'entre eux, au second confinement. Globalement, la plupart des professionnels interrogés évoquent une majoration des risques psychosociaux (RPS) (65 %). Les IDEST (72 %) et les IPRP (78 %) qui mentionnent plus cette tendance à l'augmentation des RPS, par rapport aux MDT (55 %) ( $p < 0,001$ ). De plus, les IDEST des SSTA observent plus fréquemment cette augmentation par rapport à celles des SSTI (90 % vs 63 % ;  $p < 0,05$ ). Les demandes des salariés des entreprises des secteurs du TRM et de la logistique ne présentaient pas de spécificités par rapport aux autres secteurs d'activité pour 82 % des répondants. Concernant l'évolution du nombre d'accidents du travail (AT), 42 % des MDT évoquent plutôt une stabilité.

Concernant le classement par fréquence d'utilisation des sources privilégiées d'information sur la gestion du risque « Covid-19 » en entreprise durant la crise sanitaire, les sites internet ministériels arrivent en première place pour 62 % des répondants. Cependant, les répondants ont utilisé une grande variété de sources de façon simultanée durant cette période. Au total, les sites ministériels sont cités par 98 % des répondants, celui de l'Assurance maladie par 90 %, de l'INRS par 89 %, Légifrance par 83 %, les sites des Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

(DREETS) par 79 % et ceux des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) par 74 % d'entre eux. À propos des moyens de communication privilégiés avec les entreprises et les salariés pendant la crise sanitaire, le téléphone est cité en première position. La variété des moyens utilisés est là aussi présente puisque, au total, l'utilisation de documents internes au service, le téléphone et les envois groupés de courriels ont été cités par 87 % de répondants, les webinaires et visioconférences par 80 % et l'utilisation de réseaux sociaux par 40 % d'entre eux. Parmi ces différents moyens de communication, la majorité des répondants indique vouloir maintenir ou développer au-delà de la crise sanitaire l'utilisation des webinaires et visioconférences (66 % d'entre eux).

À propos des téléconsultations et entretiens individuels en visioconférence, 78 % des répondants indiquent en avoir mis en place dans leur service durant le premier confinement. Leur usage concerne plus souvent les MDT (92 %) que les IDEST (66 %) et les IPRP (62 %) ( $p < 0,001$ ). Il est rapporté par 58 % d'entre eux comme bien accueilli par les salariés. Pour leur réalisation, 67 % des répondants indiquent avoir eu le matériel et le logiciel nécessaires à disposition. L'accès des salariés à un local lors d'entretiens en visioconférence est un facteur limitant rapporté par 74 % des répondants concernés par cette pratique. Les IDEST des SSTA identifient plus souvent que les IDEST des SSTI (50 % vs 24 % ;  $p < 0,05$ ) l'accès à un local pour le salarié comme limite à ce type d'entretien. Enfin, la poursuite des entretiens en visioconférence après la crise sanitaire par ceux l'ayant utilisée durant le premier confinement est plutôt envisagée par 42 % d'entre eux. Les IDEST sont plus réticents à cette poursuite (40 % d'entre eux) par rapport aux MDT (26 %) ( $p < 0,05$ ).

## **Discussion**

Il n'existe pas à la connaissance des auteurs d'étude similaire concernant un REX des SPST dans les secteurs du TRM et de la logistique pendant la crise sanitaire de la Covid-19. Cette étude, réalisée dans un temps assez proche du choc initial et alors que la crise sanitaire se poursuivait, permet un premier retour au plus proche de la réalité des événements.

Des limites méthodologiques et biais doivent être pris en compte dans l'interprétation des résultats. Concernant les entretiens semi-directifs, l'effectif disponible est faible. Un biais d'investigation n'est pas exclu lors du recueil des données : certaines réponses ont pu être influencées par les relances de l'investigatrice ou la crainte d'un jugement des pratiques, notamment durant cette période particulière. Néanmoins, cette étude a été menée dans des conditions garantissant aux participants le respect de la confidentialité et les questions semi-ouvertes appelaient des réponses riches. L'enquête par questionnaire a permis de recueillir un nombre important de réponses en cette période de crise sanitaire. Les modalités de recueil quantitatif ont pu limiter l'information sur les données contextuelles et la richesse des réponses des participants. Toutefois, le premier entretien semi-directif réalisé en amont a permis d'adapter le questionnaire à la réalité du terrain et d'apporter de nombreuses précisions. Ces résultats constituent une base riche pour donner un premier REX qui pourra être précisé ou étendu à d'autres secteurs par la suite.

### ***Relations SPST – entreprises***

Les résultats de cette étude montrent que le premier confinement a été un choc inédit sans modèle de gestion préexistant, que ce soit dans les SPST ou dans les entreprises des secteurs du TRM et de la logistique. Les réponses au questionnaire révèlent que les différents professionnels des SPST ont largement été sollicités par celles-ci pour un rôle de conseil sur la réorganisation du travail, la mise en place des mesures sanitaires, le choix du matériel de protection contre la Covid-19 (masques, gels hydroalcooliques, gants, parois...) et l'élaboration ou la mise à jour de documents en lien avec le covid-19. Pour ces types de sollicitations, il n'y a pas de différence significative, selon qu'elles sont adressées par les entreprises des régions plus ou moins impactées par la crise sanitaire durant le premier confinement. Les demandes ont également fortement concerné le suivi de l'état de santé au travail des salariés et la sensibilisation au risque « Covid-19 ».

Les réponses aux entretiens indiquent que les entreprises ont pu avoir besoin des SPST à un moment ou un autre durant la crise sanitaire indépendamment de leur taille. Les entreprises ne relevant pas d'un groupe se sont tournées vers leur SPST plus tôt dans leur processus de réorganisation, pour se fournir en du matériel de protection contre la Covid-19 (masques, gels hydroalcooliques, gants, parois...) ou mettre en place les mesures nécessaires. Les entreprises qui possédaient des services dédiés à la gestion de la crise sanitaire se sont tout de même adressées aux SPST une fois leurs protocoles établis, pour validation. Les MDT rapportent également en entretien que les réponses qu'ils ont pu ou non apporter aux sollicitations des entreprises durant la période charnière du premier

confinement ont été déterminantes dans la relation de confiance qu'ils ont pu établir avec les entreprises.

Ce recours au SPST par les entreprises est retrouvé dans une enquête Présanse à ce sujet réalisée en août 2020 [10]. Parmi 15 802 entreprises de tous secteurs d'activité ayant répondu, 68 % avaient eu au minimum un contact avec leur SPST depuis le début de la crise sanitaire et, parmi elles, 53 % jugeaient l'accompagnement du SPST important dans le maintien ou la reprise de leur activité. Il semble néanmoins que s'adresser au SPST n'est pas forcément un réflexe pour les entreprises. Toujours d'après l'enquête Présanse, la moitié des entreprises qui ont eu contact avec leur SPST l'ont eu à l'initiative de celui-ci. De plus, dans le REX des entreprises des secteurs du TRM et de la logistique [1], les SPST ne sont pas cités comme ressource pour la gestion de la crise sanitaire.

Opter pour une stratégie proactive en contactant directement les entreprises pour se renseigner sur leurs besoins, transmettre de l'information, rappeler le rôle du SPST a permis de renforcer la place d'acteur à part entière dans la gestion de la crise et de renforcer le lien avec les entreprises.

### ***Pluridisciplinarité dans les SPST***

Concernant la spécificité des sollicitations en fonction de la profession au sein du SPST, l'ensemble des professionnels ayant répondu à l'étude semblent avoir participé à des tâches multiples. Quelques sollicitations sont plus spécifiquement adressées à certaines catégories de personnel dans le respect de leurs champs de compétences propres. Par exemple, significativement plus d'IPRP ont été sollicités pour la gestion des temps et des lieux de pause et la mise à jour du DUERP que les autres professions.

De plus, d'autres tâches ont pu être réalisées au-delà de celles définies par le Code du travail au moment de la crise sanitaire. Les IDEST semblent avoir réalisé des consultations en dehors de leurs délégations habituelles, comme des visites à la demande des salariés, sans avoir plus de précision dans cette étude. L'élargissement de la délégation de tâches du MDT aux IDEST est une des dispositions de la loi du 02 août 2021. Il serait intéressant de pouvoir compléter ce travail afin d'en tirer les premiers enseignements lors de la mise en place de ces nouvelles délégations dans les SPST en dehors de la période de crise sanitaire.

La pluridisciplinarité des SPST est un atout qui a permis de répondre au plus proche aux demandes des entreprises et des salariés : permanence téléphonique, organisation de l'espace, validation de protocoles, protection des personnes vulnérables, suivi de l'état de santé, dépistage, vaccination, conseil sur les masques et les moyens de désinfection, aide psychologique...



### ***Nouveaux modes de communication des SPST***

Les SPST ont dû s'adapter pour pouvoir répondre aux demandes de leurs adhérents le plus précisément possible dans un contexte où les données et les recommandations évoluaient sans cesse, mais également pour diffuser ces informations en respectant les mesures sanitaires.

En premier lieu, une veille documentaire a été réalisée dans les SPST, à différentes échelles. Dans la première partie de cette étude, lors des entretiens semi-directifs, un des MDT se tenait informé seul des évolutions sur différents supports et transmettait les informations aux entreprises relevant de son effectif qui en faisaient la demande. Pour l'autre MDT, des groupes de travail pluridisciplinaires ont été mis en place au sein du SPST afin de produire des documents de synthèse communs à transmettre à l'ensemble des entreprises adhérentes. La notion de sources multiples est également retrouvée parmi les répondants au questionnaire.

Pour diffuser ces informations aux entreprises et aux salariés, les méthodes classiques ont été largement utilisées (messagerie électronique, téléphone). Les informations ont également été mises à disposition sur les sites internet des SPST. De plus, une majorité de participants rapporte avoir spécifiquement développé la réalisation de webinaires durant le premier confinement et souhaite pouvoir maintenir et élargir l'utilisation de ce moyen de communication en dehors de la crise sanitaire.

L'intérêt de développer les webinaires est également évoqué par l'équipe de l'AMETRA06 [7]. L'étude des données relatives aux participants aux webinaires développés par leur SPST durant la crise sanitaire montre que ce format a permis de toucher un nombre de participants nettement supérieur, en comparaison des formations habituelles en présentiel, notamment pour les très petites et petites entreprises.

Ainsi, les outils numériques tels que les sites internet et les webinaires sont un moyen de communication et de sensibilisation non négligeable à développer en complément des conseils délivrés lors des visites d'information et de prévention ou examens médicaux, des AMT et des formations. Leur accessibilité à tout moment est un atout pour toucher les adhérents habituellement difficilement mobilisables comme les plus petites entreprises et permettre d'ouvrir le dialogue sur des démarches de prévention. Il faut néanmoins savoir rester vigilants sur leur utilisation dans le respect du temps de travail.

### ***Évolution de la santé des salariés en différentes phases***

L'état de santé des salariés du TRM et de la logistique a évolué en différentes phases durant la crise sanitaire. Les participants à cette étude rapportent de l'anxiété chez ces salariés durant le premier confinement. Ils évoquent néanmoins une stabilité voire une baisse du nombre d'AT à cette période.

La baisse du nombre d'AT est confirmée par l'Assurance Maladie, qui recense 19 % d'AT en moins dans le secteur du transport en 2020 par rapport à 2019 [11]. Cette baisse peut être mise en relation avec la baisse d'activité, mais aussi avec des conditions de circulation routière plus favorables et, comme évoqué dans le REX des entreprises de ces secteurs [1], un sentiment de mission à accomplir et d'hypervigilance à l'environnement de travail en début de crise sanitaire. Le REX entreprises retrouve lui aussi une majoration des facteurs de RPS avec des facteurs similaires mais aussi un manque de reconnaissance de tous les efforts fournis ressenti par les salariés du TRM et de la logistique.

À la suite du premier confinement, les participants rapportent une détérioration progressive de la santé mentale des salariés en lien avec la prolongation des restrictions et l'impact sur leur vie privée. Une majoration des facteurs de RPS est également rapportée, associée à plusieurs facteurs : la différence de perception du risque « Covid-19 », des incertitudes sur l'avenir de certaines entreprises, les difficultés d'accès aux lieux d'hygiène et de restauration et l'isolement social pour les routiers en déplacement.

Ces résultats vont dans le sens de l'enquête TraCov, menée au premier trimestre 2021 par la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES) auprès de salariés de tous secteurs professionnels. Celle-ci montre globalement une augmentation de la quantité de travail et du temps du travail, plus souvent sur des horaires décalés qu'avant la crise sanitaire [12]. Dans cette enquête, la crise sanitaire est également associée à une dégradation de l'état de santé perçue des travailleurs : 30 % d'entre eux déclarent un état de santé altéré en janvier 2021 (contre 25 % dans l'enquête Conditions de Travail de la DARES de 2019) et 23 % ont un score WHO à 5 (indice de bien-être de l'OMS) associé à un risque élevé de dépression (contre 10 % en 2019). De même, l'enquête CoviPrev de Santé Publique France, qui suit l'évolution des comportements et de la santé mentale en population générale pendant l'épidémie de Covid-19, montre qu'en mars 2021, à un an du début de la crise sanitaire, 20 % des Français souffraient d'un état dépressif (+10 points par rapport au niveau hors épidémie) et 21 % d'un état anxieux (+7,5 % par rapport au niveau hors épidémie) [13].

Si la crise sanitaire a pu, dans un premier temps, conduire à un collectif de travail renforcé et un sentiment de sens du travail retrouvé dans les secteurs dits essentiels comme celui du TRM et de la logistique, ainsi qu'à une évolution favorable du nombre d'accidents du travail, il semble que cet effet se soit estompé progressivement au cours du temps. Les effets négatifs de la crise sanitaire sur le travail tels que l'augmentation de la quantité de travail et des horaires décalés, la diminution des liens sociaux, parfois l'incertitude concernant la pérennité de l'entreprise, ont conduit à une dégradation de l'état de santé physique et mental perçue des salariés. Cette tendance est retrouvée dans cette étude mais également dans les données de population générale. Le secteur du TRM est d'autant plus pénalisé, qu'il se caractérise par la diminution des liens sociaux et des difficultés d'accès aux lieux d'hygiène et de restauration, en réponse à des besoins élémentaires, essentiels à la qualité de vie au travail et hors travail.

### ***Arrêts de travail, dépistage et vaccination en lien avec le Covid-19***

Concernant la prescription d'arrêts de travail en lien avec la Covid-19 permise par les ordonnances d'avril et décembre 2020, les participants indiquent ne pas y avoir eu recours :

- lorsque les salariés présentaient des critères de vulnérabilité à la Covid-19, les MDT ont expliqué en entretien avoir, dans un premier temps, réalisé des études de poste puis avoir rédigé si besoin des certificats médicaux d'isolement en vue d'une activité en télétravail exclusif si possible ou leur placement en activité partielle ;
- lorsque les salariés étaient testés positifs au covid-19, il semble qu'ils se soient spontanément adressés à leur médecin traitant. De plus, à partir du 10 janvier 2021, les personnes symptomatiques ou positives à la Covid-19 pouvaient s'auto-déclarer en ligne auprès de l'Assurance maladie pour obtenir un arrêt de travail immédiat indemnisé sans jour de carence. Le recours à un médecin n'était donc plus nécessaire.

La réalisation de tests de dépistage de la Covid-19 pour les salariés n'est pas majeure parmi les participants. D'une part, les SPST ont reçu peu de demandes de leurs entreprises adhérentes (seulement 12 % des répondants au questionnaire ont été sollicités). Quand c'était le cas, des freins à leur réalisation ont été rapportés : difficultés d'approvisionnement en tests, insuffisance de ressources humaines pour les organiser, entrave au respect du secret médical. Cette faible demande peut également être expliquée par la mise en place d'une politique de dépistage massif en France dès juillet 2020 avec le remboursement systématique de tous les tests de dépistage réalisés, y compris sans ordonnance (valable jusqu'en octobre 2021). Néanmoins, certains exemples de contribution des SPST au dépistage de la Covid-19 peuvent être rapportés : le recensement quotidien et la publication des lieux de dépistage et des modalités de rendez-vous sur leur site internet par le service de Saône-et-Loire MT71 ou le dépistage des saisonniers volontaires lors des journées de prévention collective qui leur sont dédiées par le Service des Hautes Alpes de Gap GEST05 [14].

Enfin, le suivi et la réalisation des vaccinations obligatoires ou recommandées faisaient déjà partie des missions des SPST avant la crise sanitaire. Concernant la vaccination contre la Covid-19 par les SPST, bien qu'elle soit rendue possible par l'ordonnance de décembre 2020, les difficultés d'approvisionnement et l'évolution par étapes de la campagne de vaccination durant le recueil des données de cette étude (ouverture à la population générale le 31 mai 2021) rendent difficile l'interprétation des résultats. Néanmoins, un certain nombre de SPST proposaient déjà la vaccination lors de leur participation à l'étude, et il est à rappeler le rôle important de sensibilisation à la vaccination que peuvent jouer les SPST par les informations diffusées sur différents supports (site internet, réseaux sociaux, webinaires, papiers...) ainsi que lors des visites.

### ***Mise en place de la téléconsultation***

Dès la première instruction publiée le 17 mars 2020, la téléconsultation a été rendue possible pour les MDT et les IDEST, sans qu'un cadre légal précis ne soit défini pour autant. Une majorité des participants indique en avoir réalisé dès le premier confinement. Les informations recueillies par les entretiens et les questionnaires vont dans le même sens. Au-delà des limites connues de ce mode d'exercice comme l'impossibilité de réaliser un examen physique ou le manque de fluidité de la communication, des limites en lien avec les conditions de réalisation pour les salariés ont été rapportées. En effet, un certain nombre de téléconsultations ont été réalisées uniquement par téléphone, dans les voitures des salariés ou sur le lieu de travail dans un local ne permettant pas le respect de l'intimité et de la confidentialité. Des avantages à l'usage de la téléconsultation sont tout de même retenus (en cas d'impossibilité de déplacement ou pour la préparation de certaines visites), même si moins de la moitié des participants souhaitent poursuivre son utilisation en dehors de la crise sanitaire.

Ces limites sont également rapportées dans une enquête menée par le Comité régional d'orientation des conditions de travail du Grand Est recueillant plus de 1700 réponses de salariés, d'employeurs, de MDT et d'IDEST concernés par la téléconsultation entre mars et décembre 2020 [15]. Pourtant, l'usage de la téléconsultation et plus largement de la télémédecine est une solution envisagée depuis plusieurs années pour pallier plusieurs problématiques rencontrées en santé au travail. Dans le rapport dit « Lecocq » visant à améliorer la prévention des risques publié en 2018, son déploiement est encouragé pour répondre aux disparités territoriales et au manque de MDT. Plusieurs avantages sont mis en avant : facilitation du suivi individuel des salariés, meilleur respect des délais réglementaires, diminution de l'absentéisme, gain de temps... [16].

La crise sanitaire a finalement conduit à la démocratisation rapide des échanges à distance. Les ressources techniques nécessaires qui sont désormais à la portée du plus grand monde et les facilités organisationnelles inhérentes à la téléconsultation en font un moyen de plus en plus plébiscité. Elle apporte également la possibilité d'organiser des consultations pluridisciplinaires avec des médecins d'autres spécialités. Néanmoins, la téléconsultation conduit à s'interroger sur le respect du secret médical ; le fait qu'elle ne permette pas d'examen physique en constitue une autre limite non négligeable. Il paraît intéressant de pouvoir poursuivre son usage dans certains cas, en apportant toutes les garanties relatives à la confidentialité des échanges. La loi du 02 août 2021 apporte quelques éléments de réponse sur les modalités de sa mise en œuvre. En effet, son décret d'application n°2022-679 du 26 avril 2022 crée le régime réglementaire dédié à la « télésanté au travail » dans le Code du travail. Il inscrit notamment la nécessité d'obtenir le consentement du salarié et de garantir la confidentialité des échanges.

### ***Suivi des cadres, des chefs d'entreprise et des indépendants***

Si le rôle des équipes support et des chefs d'entreprise dans la mise en place des mesures en lien avec la crise sanitaire est bien rapporté par les répondants, ce n'est pas le cas pour les difficultés qu'ils ont pu présenter durant cette période et les conséquences sur leur santé. Il en est de même pour l'instauration du télétravail, qui concerne principalement cette population d'encadrants dans le TRM et la logistique : 40 % des participants au questionnaire indiquent avoir été questionnés à ce sujet, mais les difficultés qui peuvent y être associées ne sont pas retrouvées. Enfin, les travailleurs indépendants, nombreux dans le secteur du TRM, n'étaient pas encore concernés par le suivi en santé au travail au début de la crise sanitaire.

Pourtant, les participants au REX des entreprises [1] rapportent une sursollicitation des encadrants et des dirigeants, d'abord durant le choc du premier confinement mais également par la suite en raison de la détérioration du contexte interne de l'entreprise. Cette sursollicitation est d'autant plus importante dans les plus petites entreprises indépendantes, où les équipes encadrantes devaient à la fois assurer la sécurité des salariés, la veille sanitaire, se fournir en matériel de protection contre la Covid-19 (masques, gels hydroalcooliques, gants, parois...) et maintenir la vie économique de leur entreprise. Cette dégradation de l'état de santé est constatée pour les dirigeants des très petites, petites et moyennes entreprises (TPE/PME) dans une étude menée par le SPST AGESTRA [17] et pour les travailleurs indépendants dans l'enquête Coset-Covid menée par Santé Publique France [18]. Ces études montrent notamment une majoration du volume horaire de travail, une majoration de l'anxiété et des syndromes dépressifs, souvent associés à des troubles du sommeil, ainsi qu'une majoration de la consommation de tabac, d'alcool et de psychotropes.

Ce manque de retour d'informations dans les SPST peut s'expliquer par la faible proportion que représentent les équipes support dans les entreprises du TRM et la logistique et par l'absence de suivi par le SPST des dirigeants des entreprises adhérentes et des travailleurs indépendants. Pourtant, un tel suivi paraît pertinent étant données les sollicitations propres à cette fonction. Des mesures de soutien ont été proposées dans l'urgence de la crise sanitaire : par exemple, la cellule d'écoute et de soutien psychologique pour les chefs d'entreprises mise en place par l'État et différents partenaires qui a fait l'objet de 957 appels entre fin avril et novembre 2020 [19]. Concernant les travailleurs indépendants, la loi du 02 août 2021 leur permet désormais de s'affilier au SPST de leur choix, sans toutefois l'imposer.

## **Conclusion**

La pandémie de la Covid-19 a été un choc sans précédent qui a conduit à une adaptation rapide des milieux de travail. L'accompagnement des entreprises par leur SPST a pu être déterminant dans la poursuite de leur activité économique tout en préservant la santé et la sécurité des travailleurs.

Si les méthodes de travail habituelles ont été conservées autant que possible, la crise sanitaire a également accéléré le développement de l'usage d'outils plus novateurs et inscrits dans un processus de modernisation. C'est le cas, par exemple, des webinaires et des téléconsultations. Malgré les nombreux avantages rapportés, il faudra néanmoins s'assurer du respect des principes éthiques et légaux lors de leur utilisation.

La place des SPST dans la politique de santé publique a été rappelée pendant cette période de pandémie. Le caractère obligatoire du suivi individuel de l'état de santé par les SPST permet de toucher une large partie de la population et de marquer des points d'étape pour des salariés qui ne bénéficient pas toujours d'un suivi médical régulier.

Concernant les salariés, le premier confinement a pu être fédérateur d'un sentiment de mission à accomplir dans un secteur considéré essentiel comme le TRM et la logistique. La durée de la crise sanitaire et son évolution par vagues successives ont finalement laissé place à une détérioration de leur état de santé qui semble s'inscrire dans la durée. Au-delà des salariés déjà suivis en santé au travail, cette période a pu montrer l'intérêt d'élargir ce suivi à l'ensemble des travailleurs.

Finalement, cette étude montre que, après une phase initiale difficile, les SPST ont su tirer les bénéfices de la crise sanitaire de la Covid-19 à des fins de prévention, notamment par l'amélioration des moyens de communication et une meilleure visibilité de leurs rôles et missions auprès de leurs adhérents. Cette période a également entraîné une mise en place par anticipation de différentes mesures pérennisées par la loi du 02 août 2021 pour renforcer la prévention en santé et sécurité au travail. Il conviendra de suivre l'évolution de ces nouvelles pratiques.

### **Points à retenir**

Les secteurs du TRM et de la logistique ont souvent maintenu ou augmenté leurs activités pendant la crise sanitaire liée à la Covid-19.

Les SPST ont été sollicités par les entreprises des secteurs.

Les demandes concernaient la réorganisation du travail, les mesures sanitaires, le matériel de protection, l'élaboration ou la mise à jour de documents en lien avec la Covid-19.

Une stratégie proactive vers les entreprises a permis de renforcer la place d'acteur des SPST dans la gestion de la crise et de renforcer le lien avec les entreprises.

Sites internet et webinaires ont été développés ou renforcés pendant la crise sanitaire pour accompagner les entreprises.

L'utilisation des outils numériques sera à maintenir en compléments des dispositifs de sensibilisation habituels, notamment pour toucher les plus petites entreprises.

Les visites médicales dans ces secteurs durant le premier confinement ont été maintenues.

Les acteurs des SPST ont constaté à une dégradation de l'état de santé perçu des salariés dans ces secteurs.

La téléconsultation apparaît comme un moyen de plus en plus plébiscité par les acteurs des SPST dans certains cas.

## **Bibliographie**

- [1] Govaere V, Wioland L - Ce que peut nous apprendre la crise sanitaire sur le secteur de la logistique. In: Veretout E (Ed) – Secteur logistique : renforcer la prévention face aux défis de la modernité. Dossier DO 37. *Hyg Sécur Trav.* 2022 ; 267 : 42-48, 14-48.
- [2] Instruction relative au fonctionnement des services de santé au travail pendant l'épidémie de Covid 19. Ministère du Travail, Ministère chargé de l'agriculture, 2020 ([https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/instruction\\_sst\\_-\\_covid\\_19.pdf](https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/instruction_sst_-_covid_19.pdf)).
- [3] 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. In: Légifrance. Président de la République, Premier ministre et ministre du travail, 2020 (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041776887>).
- [4] Ordonnance n° 2020-1502 du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire. In: Légifrance. Président de la République, Premier ministre et ministre du travail, 2020 (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042602113>).
- [5] Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail. In: Légifrance. Assemblée nationale et Sénat, Président de la République, 2021 (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043884445>).
- [6] Demange Justine - Crise Covid-19 dans le transport routier de marchandise et la logistique : rôle des services de prévention et de santé au travail. Thèse pour obtenir le grade de Docteur en médecine. Nancy : Université de Lorraine, Faculté de médecine de Nancy ; 2023 (à paraître).
- [7] Passeron J, Ferrando G, Caparros C, Chantelot S et al. - Crise de la Covid-19 : adaptation d'un service de santé au travail aux besoins de ses adhérents. Vu du terrain TF 283. *Réf Santé Trav.* 2020 ; 163 : 47-56.
- [8] Hoc JM, Amalberti R - Analyse des activités cognitives en situation dynamique : d'un cadre théorique à une méthode. *Le Trav Hum.* 1999 ; 62 (2) : 97-129.
- [9] Amalberti R, Hoc J-M - Analyse des activités cognitives en situation dynamique : pour quels buts ? Comment ? *Trav Hum.* 1998 ; 61 (3) : 209-34.
- [10] Martelli-Banégas D, Desreumaux M, Favré T - Enquête auprès des entreprises adhérentes sur le rôle joué par leur SST pendant la crise sanitaire du Covid-19. Rapport de résultats. Présanse, 2020 ([https://www.presanse.fr/wp-content/uploads/2020/09/rapport\\_hi\\_ssti\\_entreprises\\_covid.pdf](https://www.presanse.fr/wp-content/uploads/2020/09/rapport_hi_ssti_entreprises_covid.pdf)).
- [11] L'essentiel 2020. Santé et sécurité au travail. Assurance Maladie Risques Professionnels, 2021. (<https://assurance-maladie.ameli.fr/etudes-et-donnees/2020-essentiel-sante-securite-au-travail>).



[12] Beatriz M, Beque M, Coutrot T, Duval M et al. - Quelles conséquences de la crise sanitaire sur les conditions de travail et les risques psycho-sociaux ? *Dares Anal* ; 2021 : 1-10.

[13] Comment évolue la santé mentale des Français pendant l'épidémie de COVID-19. Résultats de la vague 22 de l'enquête CoviPrev. Santé Publique France, 2022 (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/enquetes-etudes/comment-evolue-la-sante-mentale-des-francais-pendant-l-epidemie-de-covid-19-resultats-de-la-vague-22-de-l-enquete-coviprev>).

[14] Exemples de rôles des SSTI dans la mise en œuvre des TRODS nasopharyngés antigéniques. Présanse, 2020 ([https://www.presanse.fr/wp-content/uploads/2020/11/exemples\\_role\\_ssti\\_trods.pdf](https://www.presanse.fr/wp-content/uploads/2020/11/exemples_role_ssti_trods.pdf))

[15] Fidry M, Kapp T, Léonard M - La téléconsultation en médecine du travail. Pratiques et métiers TM 69. Réf Santé Trav. 2022 ; 170 : 77-81.

[16] Parmentier-Lecocq C, Grandjean C - Rapport n° 3881 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)).

[17] Impact du premier confinement lié à la COVID-19 sur la santé des dirigeants de TPE-PME. Agestra, 2021 (<https://agestra.org/wp-content/uploads/2021/02/Covid-Phase-1-6-pages-VF.pdf>).

[18] Geoffroy-Perez B, Marchand JL, Rabet G, Soullier N et al. - Conséquences professionnelles et état de santé des travailleurs du monde agricole et des indépendants au sortir du premier confinement du printemps 2020. Santé Publique France, 2022 (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/enquetes-etudes/consequences-professionnelles-et-etat-de-sante-des-travailleurs-du-monde-agricole-et-des-independants-au-sortir-du-premier-confinement-du-printemps>).

[19] Prolongation de la cellule d'écoute et de soutien psychologique pour les chefs d'entreprise. Ministère de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, 2020 (<https://www.economie.gouv.fr/prolongation-cellule-ecoute-soutien-psychologique-chefs-entreprise>)

## **DISCUSSION ET PERSPECTIVES**

A notre connaissance, cette étude est la première à s'intéresser aux relations établies entre les entreprises du TRM et de la logistique et les SPST durant la crise sanitaire Covid-19. Les résultats nous permettent d'identifier quelques pistes à développer en faveur de la prévention et des interactions entre les différents acteurs de la santé au travail. Ils mettent également en évidence quelques points de vigilance qui pourraient faire l'objet d'améliorations à l'avenir.

### **Impact de la crise sanitaire dans les secteurs du TRM et de la logistique**

Comme retrouvé dans notre étude et dans le retour d'expérience des entreprises (15), les équipes de la logistique et de TRM ont été très mobilisées en début de crise sanitaire pour assurer leur rôle de travailleurs de la deuxième ligne.

Progressivement, la santé mentale de ces salariés s'est détériorée en raison des conséquences de la pandémie sur leurs conditions de travail mais aussi sur leur vie privée. Ces effets ont été mesurés en population générale à différentes périodes par plusieurs études qui aboutissent à des résultats similaires : la crise sanitaire est associée à une majoration des symptômes de dépression et d'anxiété en population générale, fluctuante mais toujours élevée à la mi-2022 par rapport aux années antérieures (27). Cette période est associée à une augmentation de la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis chez certains salariés en activité durant la crise sanitaire, ainsi qu'à une majoration des troubles du sommeil (28,29).

Plus spécifiquement, les chauffeurs poids-lourds présentaient déjà antérieurement à la crise sanitaire des comportements à risque pour leur santé plus souvent que la population générale, comprenant notamment sédentarité, tabagisme, mauvaise alimentation et manque de sommeil. Ces comportements sont associés à une prévalence importante chez cette population de certaines pathologies incluant obésité, hypertension artérielle, hypercholestérolémie et diabète, favorisant l'apparition de maladies cardio-vasculaires (30,31). Ces comportements ont pu être majorés durant la crise sanitaire, d'autant plus pour ces travailleurs qui ont rencontré des difficultés d'accès aux lieux de restauration et d'hygiène. Cela a été rapporté dans notre étude, ainsi que dans une étude canadienne menée entre août 2020 et mars 2021 concernant l'impact de la Covid-19 sur les conditions de travail des chauffeurs poids-lourds (32).

Au-delà des conséquences sanitaires et de la désorganisation socio-économique majeure qu'elle a engendrées, la crise Covid-19 a accéléré et renforcé les mutations de la chaîne logistique amorcées depuis maintenant plusieurs années.

On peut citer par exemple l'essor de la vente en ligne, renforcé par le contexte sanitaire. Ainsi, en 2021, le e-commerce représente 14% du commerce de détail en France contre 10% en 2019, soit une augmentation de 25% du chiffre d'affaire (33). Devant une offre toujours plus diversifiée et proposée à bas-coût, les consommateurs deviennent de plus en plus exigeants sans avoir conscience de la réelle valeur de la chaîne logistique. Le e-

commerce conduit à l'extension du périmètre de la logistique (livraison du dernier kilomètre, retours clients), à l'accélération des process (délais de livraisons rapides) et la gestion de volumes réduits (13).

Pour répondre à ces exigences, les entreprises font de plus en plus appel aux intérimaires et aux travailleurs indépendants. Ainsi, près d'un quart de l'ensemble des emplois intérimaires tous secteurs confondus en France (entre 100 et 150 miles intérimaires) sont employés pour des opérations logistiques (10). Les plateformes numériques emploient exclusivement des travailleurs indépendants (auto-entrepreneurs), rémunérés à la course, dépendants d'algorithmes, sans relation directe avec leur donneur d'ordre, victimes de nombreux accidents de travail et travaillant très souvent en dehors du cadre légal (34,35).

Progressivement, la prise de conscience de ces conditions de travail conduit au développement d'un cadre juridique et au développement de la prévention et de l'aide sociale pour ces travailleurs (35). De plus, depuis la loi du 02 août 2021, les travailleurs indépendants (et les chefs d'entreprises non-salariés) peuvent désormais s'affilier à un SPST de leur choix (19). Cependant, cette affiliation ne revêt pas de caractère obligatoire, ce qui risque de fortement limiter l'adhésion de cette population à la charge de travail importante, aux revenus limités et qui ne voit pas forcément l'intérêt d'un tel suivi.

De façon plus positive, la crise sanitaire a montré que la polyvalence des travailleurs a favorisé l'adaptation des entreprises face à une situation exceptionnelle (15). De manière générale, la polyvalence permet une meilleure appréhension de la chaîne de travail d'une entreprise. Cela facilite la communication entre les salariés en décloisonnant les équipes et redonne du sens au travail. De plus, c'est un atout pour limiter l'apparition de troubles musculosquelettiques en permettant la rotation sur des postes de travail de plus en plus mono-tâche. Les bénéfices de la polyvalence ne peuvent être attendus qu'à condition que les salariés aient reçu la formation et les mesures de prévention en lien avec chaque poste pouvant être occupé, et doit donc être anticipée et prévue.

### **Adaptation des SPST à la crise sanitaire**

Les SPST ont poursuivi leur mission d'intérêt général de protection de la santé et de la sécurité des salariés tout au long de la crise sanitaire. Ils ont néanmoins dû adapter leur activité et leur organisation au risque Covid-19 (21). Cela se traduit par la mise en place des mesures de distanciation sociale en limitant au maximum les contacts rapprochés entre les salariés du service et avec les personnes extérieures (salariés en visite médicale, service de nettoyage, livreurs...). Il a fallu restreindre le nombre de collaborateurs présents sur site au strict nécessaire, la majorité d'entre eux étant en télétravail et les échanges réalisés prioritairement en distanciel. Sur site, il a fallu réorganiser les espaces, mettre en place des sens de circulation, mettre à disposition du gel hydroalcoolique, désinfecter le mobilier...

Le télétravail, lorsqu'il n'était pas habituel dans les services, a dû être imposé et organisé sans temps de réflexion et de concertation préalable. Des salariés des SPST ont travaillé à domicile sur des postes de travail non adaptés, sans le matériel ou la connexion internet suffisant, parfois en gardant leurs enfants en simultané. Un médecin du travail nous a par exemple rapporté en entretien que le SPST dans lequel il travaille ne disposait pas de suffisamment d'ordinateurs portables pour ses salariés censés relever du télétravail. De plus, tous n'avaient pas les connaissances suffisantes pour travailler à distance sans difficultés et n'ont pas pu bénéficier d'une formation adéquate étant donné le contexte sanitaire et l'urgence. Enfin, le rôle et les missions de chacun n'étaient pas toujours clairs et des objectifs chiffrés, parfois inadaptés, ont pu être mis en place.

Après un temps d'adaptation, la pratique du télétravail est cependant restée courante dans les SPST, y compris une fois la reprise complète de l'activité sur site possible. En effet, lorsqu'il est choisi et adapté aux tâches à réaliser, le télétravail permet une diminution des interruptions et accroît la concentration (36). Il est par exemple adapté pour la recherche bibliographique, la préparation de réunions et d'interventions en entreprise. Cette pratique doit néanmoins être encadrée et discutée au sein des SPST. Réalisé dans de mauvaises conditions ou inadapté à la tâche de travail, le télétravail peut être à l'origine d'une augmentation du temps du travail et des horaires décalés, une perte de sens du travail, un sentiment d'isolement, une hausse des exigences émotionnelles mais également une majoration des douleurs physiques et des troubles du sommeil (37,38).

Pour pouvoir répondre aux nombreuses sollicitations des entreprises et des salariés de façon efficace, les SPST ont dû miser sur un mode de fonctionnement collaboratif entre tous les acteurs de la santé au travail. Rassembler l'ensemble des données concernant la Covid-19, qui évoluaient rapidement en début de crise sanitaire, savoir les interpréter et les communiquer aux adhérents dans des délais les plus courts possible a nécessité que chacun mobilise ses connaissances et ses compétences propres.

Cela a bien été rapporté en entretien par les médecins du travail. Dans un SPST, le service a fermé, les collaborateurs sont restés à domicile avec peu d'outils numériques à disposition, chacun répondant de sa propre initiative aux différentes demandes reçues par leurs entreprises suivies habituellement. Un sentiment de frustration et de perte de confiance des entreprises a été rapporté. Dans l'autre service, des groupes de travail pluridisciplinaires ont été mis en place, chacun travaillant sur une thématique particulière pour aboutir à la production de documents communs à destination de l'ensemble des adhérents du service et mis à disposition sur le site internet. Dans ce service, il a clairement été rapporté le sentiment d'avoir été utile et d'avoir renforcé les liens avec les entreprises suivies.

Ainsi, associés au télétravail, les échanges à distance ce sont donc nettement développés dans les SPST durant la crise sanitaire. Les organisations habituelles de travail ayant été perturbées et le renforcement des échanges étant primordial durant cette période, il a fallu trouver des moyens pour communiquer entre les différents membres du SPST. Si le téléphone a été le premier moyen utilisé dans l'urgence, les services se sont équipés en

matériel de visioconférence afin de formaliser ces échanges, de faciliter le travail de groupe et de renforcer la convivialité. Une fois le matériel acquis et maîtrisé, les échanges à distance ont été poursuivis dans certaines situations, y compris à la levée des restrictions sanitaires. Cela permet notamment de faciliter le échanges entre les différentes centres d'une SPST interentreprises parfois éloignés géographiquement, ou entre les différents sites d'une SPST autonome. Il faut néanmoins rester vigilant au maintien de la qualité de ses échanges ainsi qu'un l'intégration de l'ensemble des professionnels concernés en s'assurant de leur maîtrise de ces outils.

### **Évolution des relations entre entreprises, salariés, médecine de soins et SPST**

Les relations qu'ont pu avoir, ou non, les entreprises et les salariés avec leur SPST pendant le crise sanitaire sont un facteur important dans le renforcement de leurs liens, et donc par la suite de la potentialité de mise en place de projets communs en faveur de la santé et la prévention au travail.

Les moyens de communication à distance développés au sein des SPST sont aussi une solution pour faciliter les échanges et rendre accessible de l'information aux entreprises adhérentes et aux salariés. Si leur utilisation ne date pas de la crise sanitaire, celle-ci a fortement contribué à leur normalisation et leur usage courant. Les outils numériques tels que les sites internet, échanges en visioconférences, formations par webinaires, permettent d'élargir la visibilité d'une information et l'audience d'un échange. Cela permet d'établir des liens avec un public qui est plus difficilement atteignable, par exemple les petites entreprises comme discuté dans notre étude ou les salariés éloignés géographiquement.

Cet effet s'est particulièrement fait ressentir durant la crise sanitaire, alors que les entreprises étaient à la recherche d'informations, mais est valable le reste du temps. Faciliter l'accès aux informations du SPST permet de mieux appréhender son rôle et d'ouvrir des possibilités en matière de santé au travail.

Ces échanges ont également l'avantage de limiter la perte de temps des déplacements, ce qui peut s'avérer utile pour les médecins du travail, devant l'augmentation constante de leurs effectifs de salariés et d'entreprises à suivre sur des périmètres géographiques grandissants.

Il faut néanmoins rester vigilants quant à leur utilisation. Les échanges à distances doivent rester un moyen supplémentaire de communication. Ils ne doivent pas remplacer systématiquement les rencontres en présentiel, plus riches en interactions que ce soit en langage verbal comme non verbal, ni représenter une charge supplémentaire de travail aussi bien pour les entreprises et les salariés comme pour les SPST.

La crise sanitaire a été l'occasion de mettre en place la télésanté en santé au travail. Les téléconsultations par les différents professionnels de santé des SPST ont été exceptionnellement permises et encouragées dès le début du confinement par l'instruction du 17 mars 2020 (21). A ce moment-là, le cadre réglementaire spécifique

pour leur réalisation en santé au travail, alors inexistant, était en cours de discussion dans le cadre du projet de réforme de la santé au travail.

Très rapidement, de nombreux SPST les ont mises en place pour assurer la continuité du suivi des salariés, souvent dans la précipitation, avec peu ou pas de discussion préalables pour leur organisation. Cela a permis de mettre en avant certaines limites, retrouvées dans notre étude et d'en tirer des enseignements : au-delà de l'impossibilité de réaliser un examen clinique, la qualité des échanges et la confidentialité n'ont pas toujours été assurés aux salariés.

La loi du 02 août 2021 pérennise la pratique de la télésanté au travail et encadre sa pratique en imposant certains prérequis indispensables au respect de l'éthique médicale (21). Elle rappelle notamment que le recours à la téléconsultation nécessite le consentement éclairé du salarié et l'appréciation du professionnel de santé la réalisant. Elle doit être réalisée dans des conditions sonores visuelles satisfaisantes et garantissant la confidentialité des échanges, une consultation physique pouvant à tout moment être programmée dans les meilleurs délais. On peut également s'interroger sur la possibilité pour un salarié de signaler des difficultés ou des dysfonctionnements dans l'entreprise quand la consultation est réalisée en son sein.

Favoriser la communication en santé au travail est également une piste pour renforcer les échanges entre les différents praticiens de santé prenant en charge un salarié. Une meilleure articulation entre la santé au travail et la médecine de soins ne peut être que bénéfique pour améliorer le parcours de soin et le maintien en emploi.

A cette fin, la loi du 02 août 2021 permet aux professionnels de santé du SPST de proposer au travailleur d'associer son médecin traitant ou un professionnel de santé de son choix à une téléconsultation pour mieux concilier la continuité des soins et le maintien en emploi du travailleur (19).

La réforme de 2021 vise également à optimiser le dossier médical en santé au travail (DMST). Ce dossier regroupe l'ensemble des données administratives, médicales et professionnelles d'un salarié. Avant la réforme, son contenu faisait uniquement l'objet de recommandations HAS de 2009 (39). Désormais, ce dossier doit obligatoirement être constitué au format numérique sécurisé, contenir l'ensemble des informations relatives à l'état de santé du salarié, ses expositions professionnelles ainsi que les avis et propositions du médecin du travail et être conservé 40 ans (40). Il peut être documenté par l'ensemble des acteurs du SPST. Ce dossier est un atout indispensable pour assurer la continuité du suivi en santé au travail des salariés, d'autant plus que les carrières professionnelles sont de plus en plus morcelées.

L'objectif à terme est que certains éléments du DMST puissent être intégrés au dossier médical partagé des patients (désormais contenu dans « Mon espace santé »). Pour l'instant, le médecin du travail peut tout de même accéder à ce dossier partagé et l'alimenter sous réserve de l'autorisation du salarié concerné.

Bien que peu utilisé en pratique à ce jour, le dossier médical partagé utilisé à grande échelle et suffisamment renseigné pourrait permettre une meilleure prise en charge des salariés en cas de changement de SPST ou lors de la fin de leur suivi en santé au travail.

On peut notamment penser à une amélioration du suivi post-professionnel, permettant d'augmenter le dépistage et de faciliter la reconnaissance des maladies professionnelles d'apparition différée.

Enfin, renforcer les systèmes de recueil de données sur la santé sécurité au travail est essentiel pour développer les politiques en matière de prévention, identifier des leviers d'action mais aussi pour mettre en avant les actions menées par les SPST.

### **Partage des compétences et pluridisciplinarité en santé au travail**

La réforme de la santé au travail a pour objectif l'amélioration de la prévention et du suivi de la santé des salariés. Elle vise ainsi à renforcer la prévention primaire, mais aussi la prévention secondaire avec des démarches de repérage et de dépistage, et tertiaire avec la prévention de la désinsertion professionnelle. Ainsi, les missions existantes des SPST sont renforcées (nouvelles modalités du suivi individuel des salariés, prévention de la désinsertion professionnelle, veille sanitaire) et d'autres sont ajoutées (action de promotion de la santé sur le lieu de travail). Cela crée par conséquent une majoration de la charge de travail des SPST qui éprouvaient déjà des difficultés à trouver suffisamment de temps médical. En effet, la pénurie de médecin du travail en France est initiée depuis plusieurs années. Au 1<sup>er</sup> janvier 2022, on recense 4439 médecins du travail contre 5131 en 2015 et parmi eux plus de la moitié sont âgés de plus de 55 ans (41). Pour assurer les missions des SPST du mieux possible et bénéficier des compétences spécifiques de chacun, la consolidation de la pluridisciplinarité doit être poursuivie.

Parmi les solutions proposées pour pallier le manque de médecins du travail, on peut citer la montée en compétence des IDEST. Dans les SPST, le glissement de tâches des médecins du travail vers les IDEST est discuté et amorcé depuis plusieurs années, sans cadre ni reconnaissance dédiés. C'est la crise sanitaire Covid-19 et l'ordonnance de décembre 2020 qui fait un premier pas en ce sens. De façon temporaire, les IDEST sont autorisés à réaliser des visites de reprise et de pré-reprise, d'habitude dédiées au médecin du travail (23). Néanmoins, la pratique reste discutée et inhomogène en fonction des politiques internes des SPST, des compétences de chacun, mais aussi du choix des médecins du travail de déléguer ou non leurs tâches.

La réforme de 2021 poursuit l'évolution en ce sens en permettant la délégation du médecin au travail aux IDEST de toutes les visites et examens médicaux, à l'exclusion de l'examen médical d'aptitude (et de son renouvellement) et de la visite médicale post-exposition. Les conclusions écrites, avis et préconisations restent réservés au médecin du travail. Ces délégations doivent bien entendu être adaptées à la formation et aux compétences de l'IDEST concerné (42).

Afin de pouvoir légitimer et reconnaître ces montées en compétences, la loi du 02 août 2021 définit le statut d'infirmier en santé au travail et conditionne leur recrutement à la validation d'une formation spécifique, ce qui n'était pas le cas jusqu'alors (43).

Ces nouvelles modalités font l'objet de nombreuses discussions au sein des SPST et auprès des experts en santé au travail. Leur mise en œuvre nécessitera un temps d'adaptation et

des ajustements, qui devront faire l'objet d'études et d'analyses pour tirer les premiers enseignements de cette pratique. La définition de ce statut d'IDEST et les différentes tâches qu'ils peuvent réaliser conduisent à s'interroger sur la nécessité de leur accorder la statut de salarié protégé, notamment dans les services autonomes, et de leur reconnaître le statut d'infirmiers spécialisés au même titre que les infirmiers de bloc ou d'anesthésistes.

Une autre solution proposée par la loi du 02 août 2021 pour pallier la pénurie de médecins du travail est la création du statut de médecin correspondant. Ces médecins sont des médecins de ville disposant d'une formation en médecine du travail leur permettant de réaliser le suivi médical en santé au travail de salariés (à l'exception du suivi renforcé), en collaboration avec un SPST interentreprises dans des zones caractérisées par un nombre insuffisant de médecins du travail (44).

Plusieurs interrogations se posent vis-à-vis de cette proposition. En effet, la baisse des effectifs médicaux concerne également la médecine générale et les autres spécialités, qui rencontreront donc des difficultés à s'engager dans cette activité supplémentaire.

De plus, permettre à des médecins extérieurs de réaliser un suivi ne semble pas faciliter la tâche des SPST. Cela nécessitera du temps supplémentaire aux équipes de santé au travail pour recenser les actes et les données acquises par ces correspondants, sans compter la perte d'informations concernant les entreprises dans leur globalité, généralement recueillies lors des visites médicales des salariés.

Enfin, il paraît illusoire qu'une formation accélérée dans les grandes lignes, a priori sans pratique sur le terrain, puisse remplacer les quatre années de formation dédiées des internes de la spécialité ou des médecins collaborateurs en reconversion. Cela revient à considérer que les connaissances de la réglementation, très riche sur la santé et sécurité du travail, des modes de fonctionnement des entreprises, des process et des postes de travail n'est pas indispensable au suivi en santé au travail.

Néanmoins, en fonction des conditions d'accès et de financement, ces médecins peuvent être une solution pour faciliter l'accès suivi en santé des travail des travailleurs indépendants, comme discuté précédemment.

Pour terminer, attirer des médecins dans la spécialité de médecine et santé au travail nécessite d'améliorer l'attractivité de cette spécialité souvent méconnue, parfois dévalorisée, lors de la formation des futurs médecins. Cela passe notamment par des actions volontaristes pour valoriser l'importance de la médecine préventive et faire évoluer la culture médicale dans ce champ, mais aussi par une meilleure information sur la réalité du métier et une meilleure accessibilité des SPST pour les étudiants, précocement dans leur parcours d'enseignement. On peut penser par exemple à favoriser la réalisation du service sanitaire obligatoire pour les étudiants en santé dans des SPST.



## **BIBLIOGRAPHIE**

1. Bernard Stoecklin S, Rolland P, Silue Y, Mailles A, Campese C, Simondon A, et al. First cases of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in France: surveillance, investigations and control measures, January 2020. Euro Surveill. Feb. 2020;25(6)
2. Ministère de la santé et de la prévention. Plan national de prévention et de lutte « Pandémie Grippale », document d'aide à la préparation et à la décision [Internet]. France: Ministère de la santé et de la prévention; 2009 [cité 25 févr 2023]. Disponible sur: [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan\\_Pandemie\\_Grippale\\_2011.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Pandemie_Grippale_2011.pdf)
3. Ministère de l'économie et des finances. Port du masque en entreprise : êtes-vous concerné ? [Internet]. France: Ministère de l'économie et des finances; 2020 [cité 26 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.economie.gouv.fr/particuliers/masque-obligatoire-entreprise>
4. Ministère de la santé et de la prévention. Le tableau de bord de la vaccination [Internet]. France: Ministère de la santé et de la prévention; 2021 [cité 26 févr 2023]. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/article/le-tableau-de-bord-de-la-vaccination>
5. Ministère de l'économie et des finances. Pass sanitaire : toutes les informations utiles [Internet]. France: Ministère de l'économie et des finances; 2022 [cité 26 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.economie.gouv.fr/tousanticovid-signal-cahier-rappel-numerique>
6. République Française. LOI n° 2022-1089 du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée à la covid-19. Journal Officiel, n°0176 du 31 juillet 2022.
7. Ministère de la transition écologique. La logistique en France [Internet]. France: Ministère de la transition écologique; 2021. [cité 19 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.ecologie.gouv.fr/logistique-en-france>
8. INSEE. Les entreprises en France - Chiffres clés et ratios des transports et de l'entreposage. [Internet]. France: INSEE; 2019 [cité 19 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4255846?sommaire=4256020&q=transports+et+entreposage#graphique-figure3>
9. Ministère de la transition écologique. Données sociales du transport routier de marchandises [Internet]. France: Ministère de la transition écologique; 2022 [cité 19 févr 2023]. Disponible sur: [https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/BILAN\\_DONNEES-SOCIALES\\_2022\\_PRINT\\_GB\\_V4\\_120522\\_signets.pdf](https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/BILAN_DONNEES-SOCIALES_2022_PRINT_GB_V4_120522_signets.pdf)
10. Wemelbeke G. Que représente la logistique dans l'emploi en France ? CGDD/SDeS, Datalab Essentiel transport, 2018;139:(4). [Internet]. France: Ministère de la transition écologique; 2021 [cité 26 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/sites/default/files/2018-11/datalab-essentiel-139-logistique-dans-l-emploi-en-france-mars2018.pdf>
11. Akbari Jokar M. R., Dupont L., Frein Y. Evolution du concept de logistique. Rev Fr Gest Ind. 2022;21(3):5-22.
12. Améli.fr. Transport routier de marchandises, messagerie, fret, déménagement [Internet]. France: Améli.fr; 2023 [cité 13 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/meurthe-et-moselle/entreprise/sante-travail/votre-secteur/transport-routier-marchandises-voyageurs/transport-marchandises>
13. Hocquet M. Risques professionnels dans la logistique : sinistralité élevée, nouvelles formes d'intensification du travail. Hygiène Sécurité Trav. juin 2022;(267):21-7.
14. FNTR. Coronavirus : Impacts sur les entreprises du transport routier de marchandises

- [Internet]. France: FNTR; 2020 [cité 4 mars 2021]. Disponible sur: [https://www.fntr.fr/sites/default/files/2020-04/NoteFNTR\\_enquete200331\\_vf2.pdf](https://www.fntr.fr/sites/default/files/2020-04/NoteFNTR_enquete200331_vf2.pdf)
15. Govaere V, Wioland L. Ce que peut nous apprendre la crise sanitaire sur le secteur de la logistique. *Hygiène Sécurité Trav.* juin 2022;(267):42-6.
16. République Française. LOI n°46-2195 du 11 octobre 1946 relative à l'organisation des services médicaux du travail. *Journal Officiel*, n°0239 du 12 octobre 1946.
17. Chaumel D, Maurice B, Viquant JP. Évaluation des services de santé au travail interentreprises (SSTI). Rapport IGAS N°2019-070R1. [Internet]. France: Inspection générale des affaires sociales; 2019 [cité 26 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2019-070r1d.pdf>
18. Parmentier-Lecocq C, Grandjean C. Rapport n°3881 fait au nom de la commission des affaires sociales sur la proposition de loi pour renforcer la prévention en santé au travail. [Internet]. France: Assemblée nationale; 2018 [cité 18 févr 2023]. Disponible sur: [https://www.gouvernement.fr/upload/media/default/0001/01/2018\\_08\\_rapport\\_de\\_mme\\_charlotte\\_lecocq\\_sur\\_la\\_sante\\_au\\_travail\\_-\\_28.08.2018.pdf](https://www.gouvernement.fr/upload/media/default/0001/01/2018_08_rapport_de_mme_charlotte_lecocq_sur_la_sante_au_travail_-_28.08.2018.pdf)
19. République Française. LOI n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail. *Journal Officiel*, n°0178 du 03 août 2021.
20. Article L4622-2 du Code du travail [Internet]. France: Légifrance; 2022 [cité 20 févr 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000043893828](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043893828)
21. Ministère du travail. Instruction relative au fonctionnement des services de santé au travail pendant l'épidémie de Covid 19 [Internet]. France: Ministère du travail; 2020 [cité 29 août 2022]. Disponible sur: [https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/instruction\\_sst\\_-\\_covid\\_19.pdf](https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/instruction_sst_-_covid_19.pdf)
22. 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 [Internet]. France: Légifrance; 2020 [cité 29 août 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041776887>
23. Ordonnance n° 2020-1502 du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire [Internet]. France: Légifrance; 2022 [cité 29 août 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042602113>
24. Ministère du travail. Vaccination par les services de prévention et de santé au travail [Internet]. France: Ministère du Travail; 2021 [cité 20 févr 2023]. Disponible sur: <https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/questions-reponses-par-theme/article/vaccination-par-les-services-de-prevention-et-de-sante-au-travail>
25. Demange J, Govaere V, Aublet-Cuvelier A. Crise Covid-19 dans le transport routier de marchandises et la logistique : rôle des services de prévention et de santé au travail. *Vu du terrain TF 305. Réf En Santé Au Trav.* 2023;(173):17-30.
26. Demange J, Govaere V, Clerc-Urmès I, Aublet-Cuvelier A. Retour d'expérience des services de santé au travail dans les secteurs du transport routier de marchandises et de la logistique pendant la crise sanitaire Covid-19. *Arch Mal Prof Environ.* 1 août 2022;83(4):347.
27. Melchior M, Van Der Warden J, Galéra C, Davisse-Paturet C, Rouquette A. L'impact de la pandémie Covid-19 sur la santé mentale des Français. *Santé En Action.* 2022;(461):12-5.
28. Lesage A, Chan Chee C, Geoffroy-Perez B, Marchand J-L, Le Barbier M, Ménard C, et al.

Synthèse des résultats des études de l'impact de l'épidémie de COVID-19 sur la santé mentale, les addictions et les troubles du sommeil parmi les actifs occupés. Santé Publique Fr. 2023;22.

29. Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Covid-19 : isolement et conditions de travail favorisent les conduites addictives [Internet]. France: MILDECA, 2020 [cité 21 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.drogues.gouv.fr/covid-19-isolement-et-conditions-de-travail-favorisent-les-conduites-addictives>

30. Crizzle AM, Bigelow P, Adams D, Gooderham S, Myers AM, Thiffault P. Health and wellness of long-haul truck and bus drivers: A systematic literature review and directions for future research. J Transp Health. 1 déc 2017;7:90-109.

31. Josseran L, McNeill K, Fardini T, Sauvagnac R, Barbot F, Quera Salva MA, et al. Smoking and obesity among long-haul truck drivers in France. Tob Prev Cessat. 30 oct 2021;7:66.

32. Crizzle AM, Malik SS, Toxopeus R. The Impact of COVID-19 on the Work Environment in Long-Haul Truck Drivers. J Occup Environ Med. déc 2021;63(12):1073-7.

33. Fevad. Les chiffres clés du e-commerce 2022. [Internet] France: Feavd; 2022 [cité 19 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.calameo.com/read/0071351454b6664e02df2>

34. Rème-Harnay P. Comment les plateformes numériques accroissent la dépendance dans les relations de sous-traitance : le cas de la livraison à vélo. Rev Fr Socio-Économie. 2020;25(2):175-98.

35. Dablanc L. Logistique urbaine : répercussion des mutations du secteur sur les condition de travail des livreurs. Hygiène Sécurité Trav. 2022;(267):29-33.

36. Vayre É. Les incidences du télétravail sur le travailleur dans les domaines professionnel, familial et social. Trav Hum. 2019;82(1):1-39.

37. Erb L, Inan C, Beatriz M, Beque M, Coutrot T, DO T, Duval M, Mauroux A, Rosankis E. Télétravail durant la crise sanitaire. Quelle pratique en janvier 2021 ? Quels impacts sur le travail et la santé ? Dares Analyses. 2022.9(1):8 [Internet]. France: Dares; 2022 [cité 21 mars 2023]. Disponible sur: [https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/5171e9d0f2d214774c44afc82353563a/Dares-Analyses\\_Teletravail-durant-crise-sanitaire-Partiques-Impacts.pdf](https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/5171e9d0f2d214774c44afc82353563a/Dares-Analyses_Teletravail-durant-crise-sanitaire-Partiques-Impacts.pdf)

38. Chazelle E, Chan-Chee C, Fouquet N. Incidence et évolution de la lombalgie selon la situation de travail pendant le confinement lié à l'épidémie de Covid-19, du 17 mars au 10 mai 2020, en France métropolitaine. Bull Epidémiologique Hebd. 2020;(26):512-21.

39. Haute Autorité de Santé. Le dossier médical en santé au travail. Recommandation de bonne pratique. [Internet]. France: HAS; 2009 [cité 12 mars 2023]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-03/rbpp-\\_dossier\\_medical\\_en\\_sante\\_au\\_travail\\_-\\_recommandations.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-03/rbpp-_dossier_medical_en_sante_au_travail_-_recommandations.pdf)

40. Décret n° 2022-1434 du 15 novembre 2022 relatif au dossier médical en santé au travail. [Internet]. France: Légifrance; 2022 [cité 20 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046562060>

41. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Approche territoriale des spécialités médicales et chirurgicales [Internet]. France: CNOM; 2022 [cité 20 févr 2023]. Disponible sur: [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse\\_etude/bnhcwi/cnom\\_atlas\\_demographie\\_2022\\_tome\\_2\\_approche\\_territoriale\\_par\\_specialites.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/bnhcwi/cnom_atlas_demographie_2022_tome_2_approche_territoriale_par_specialites.pdf)

42. Décret n° 2022-679 du 26 avril 2022 relatif aux délégations de missions par les médecins du travail, aux infirmiers en santé au travail et à la télésanté au travail. [Internet]. France: Légifrance; 2022 [cité 20 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045668051>

43. Décret n° 2022-1664 du 27 décembre 2022 relatif à la formation spécifique des infirmiers de santé au travail. [Internet]. France: Légifrance; 2022 [cité 18 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046820414>
44. Article L4623-1 du Code du travail [Internet]. France: Légifrance; 2023 [cité 22 mars 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000043908944](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043908944)

## ANNEXE

### Annexe 1 : Questionnaire envoyé aux SPST

#### **Retour d'Expérience des Services de santé au travail sur les demandes Covid-19 dans les secteurs du Transport Routier de Marchandises (TRM) et de la Logistique**



Dans le cadre d'une thèse en médecine du travail, Justine DEMANGE réalise un retour d'expérience sur les demandes des secteurs Transport Routier de Marchandises (TRM) et Logistique reçues par les Services de Santé au Travail durant l'épidémie de Covid-19. Cette démarche vise à produire des outils et des connaissances utiles et adaptés à votre pratique en Service de Santé au Travail.

**Ce questionnaire est anonyme et est réalisé dans le cadre des missions de l'INRS.**

**Pour tous renseignements complémentaires, contactez  
justine.demange@inrs.fr ou virginie.govaere@inrs.fr**

### **1. Quelques informations sur votre contexte**

**Vous exercez dans un :**

- Service interentreprises  Service autonome
- 

**Lors du premier confinement (mars 2020), votre service se trouvait dans une région :**

- Fortement touchée (île de France, Grand Est, Haut de France, Bourgogne-Franche Comté)  Faiblement touchée
- 

**Dans votre service de santé, vous êtes :**

- Médecin du travail  
 Infirmier(e)  
 Autre

**Pour chacune des questions suivantes, plusieurs réponses sont possibles.  
Si vous ne pouvez pas répondre, passez à la proposition suivante.**

**Dans les entreprises que vous suivez, les activités de transport routier de marchandises concernent :**

	Oui	Non
Du dernier kilomètre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du régional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du national	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De l'international	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Classez par ordre de fréquence la taille des entreprises du TRM et de la logistique que suit votre service :**

**(1 étant les plus fréquentes, 5 les moins fréquentes, ne pas classer si non concerné) :**

- Des entreprises de moins de 10 salariés
- Des entreprises de 10 à 50 salariés
- Des entreprises appartenant à un groupe
- Des entreprises indépendantes de 50 à 100 salariés
- Des entreprises indépendantes de plus de 100 salariés

**Les clients de ces entreprises relèvent de :**  
**(Ne pas cocher si pas concerné)**

	Largement	Modérément
Grande distribution	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Agroalimentaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E-commerce et messagerie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Industrie (automobile, aéronautique, sidérurgie...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
BTP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pharmaceutique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Classez par ordre de fréquence l'activité de ces entreprises durant le premier confinement :**

**(1 étant le plus fréquent, 4 le moins fréquent, ne pas classer si non concerné)**

- En augmentation
- Stable
- En diminution
- A l'arrêt

## **2. Demandes des entreprises reçues dans votre service de santé pour le secteur du TRM et de la Logistique**

**L'objectif de cette partie est de faire un retour sur les demandes, difficultés ou autres que les entreprises ont adressé au service de santé durant la crise sanitaire.**

**Avez vous eu des questions des entreprise portant sur :**

	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Assez souvent	Très souvent
Mode de contamination	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moyens de protection (masques, gel, plexis...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moyens de désinfection ou de nettoyage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transmission de matériel (chariot, camion, clé, scan...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Les entreprises vous ont elles demandé des conseils sur :**

	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Assez souvent	Très souvent
Sens de circulation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prise et fin de poste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Temps et lieux de pause (repas, convivialité, tabac...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestion de la distanciation (jauges, aménagement et organisation des espaces de travail)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mise en place du télétravail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Les entreprises du TRM et de la logistique vous ont-elles demandé de l'aide pour des situations telles que :**

	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Assez souvent	Très souvent
Cas contacts	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cas symptomatiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personnes vulnérables	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sensibilisation des salariés (affichage, formation, webinaires...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Les entreprises vous ont-elles demandé d'organiser des campagnes de dépistage ?**

Jamais  Très souvent

**Avez-vous été en mesure de les organiser ?**

- Oui  
 Non

### Expliquez dans les deux cas

### Les entreprises vous ont elles sollicité sur :

	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Assez souvent	Très souvent
La mise à jour du document unique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le protocole de sécurité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le plan de reprise de l'activité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une liste de fournisseurs d'équipements de protection	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Avez-vous été sollicité durant le premier confinement pour :

	Oui	Non
Effectuer des visites médicales à la demande de l'entreprise	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Effectuer des actions en milieu de travail dédiées Covid-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Effectuer des actions en milieu de travail dédiées risques "classiques"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apporter ou mettre en place un soutien psychologique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 3. Concernant les salariés reçus dans votre service de santé au travail

### Les salariés concernés sont ceux du secteur du TRM et de la Logistique

### Avez vous été sollicités par les salariés ou des instances de représentants du personnel pour :

	Jamais	Rarement	Occasionnellement	Assez souvent	Très souvent
Des informations sur la Covid-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des certificats de personnes vulnérables	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des visites à la demande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une aide psychologique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Depuis mars 2020, pensez-vous que le nombre d'accidents du travail :

- A augmenté
- Est stable
- A diminué
- Ne sait pas



**Donnez nous quelques éléments pour comprendre ces variations du nombre d'accidents du travail :**

**En mars 2020, qualifiez le moral général des salariés de ces secteurs :**

Très anxieux  Satisfaits

**Pensez-vous que le moral des salariés depuis mars 2020 est :**

Identique  Différent

**Quelle différence avez-vous constatée ?**

- Amélioration par rapport au début
- Détérioration par rapport au début

**A quel moment selon vous, le changement s'est opéré ?**

- Déconfinement
- Second confinement
- Fêtes de fin d'année
- Couvre-feu à 18H00
- Autre

**Selon vous, les RPS sont :**

- En augmentation
- Stable
- En diminution

**Quels sont, selon vous, les principaux éléments qui induisent ces modifications ?**

**Avez-vous organisé une campagne de vaccination Covid-19 pour les salariés de ce secteur ?**

- Oui
- Non

**Selon vous, les demandes des salariés et entreprises du secteur ont-elles des spécificités par rapport à celles des autres secteurs ?**

- Oui  
 Non

---

**Lesquelles ?**

---

#### **4. Moyens à votre disposition dans votre Service de santé au travail**

**L'objectif est d'identifier vos moyens de communication et les ressources nécessaires dans le cadre de situations similaires ou même normalisées.**

**Classez par ordre de fréquence les sources que vous privilégiez durant la crise sanitaire : (1 étant les plus fréquemment consultées, 7 les moins fréquemment consultées, ne pas classer si non consultée)**

- Ameli.fr - Assurance maladie
- Carsat
- Direccte
- INRS
- legifrance
- Ministère du travail et de la santé
- Autre

---

**Pour les autres, précisez lesquelles :**

**Classez par ordre de fréquence les moyens de communication que vous avez favorisé durant cette crise sanitaire ?**

**(1 étant les plus favorisés, 7 les moins favorisés, ne pas classer si non utilisé)**

<input type="checkbox"/>	Guides et documents de votre service de Santé
<input type="checkbox"/>	Mailing et newsletter
<input type="checkbox"/>	Réseaux sociaux
<input type="checkbox"/>	Webinaires et visio conférences
<input type="checkbox"/>	Formations en présentiel
<input type="checkbox"/>	Téléphone
<input type="checkbox"/>	Autre

---

**Pour les autres, précisez lesquels :**

---

**Dans les moyens de communications favorisés, lesquels souhaiteriez-vous développer ou maintenir hors de cette crise sanitaire ?**

- Guide et documents de votre service de santé
- Mailing et newsletter
- Réseaux sociaux
- Webinaires et visioconférence
- Formations en présentiel
- Téléphone
- Autres

---

**Pour les autres, précisez lesquels :**

---

**Expliquez les raisons de votre souhait de développer ce moyen :**

**Avez-vous mis en place les téléconsultations durant le premier confinement ?**

- Oui  
 Non

**Ces téléconsultations ont-elles été bien accueillies par les salariés ?**



**Qu'est ce qui a empêché (curseur en rouge) ou favorisé (curseur en vert) l'usage de la téléconsultation ?**

Matériel du service

Matériel du salarié

Logiciel disponible

Formation

Local disponible pour les salariés

Examen médical

Autre

**Pensez-vous poursuivre les téléconsultations après cette crise sanitaire ?**

Pas du tout  Tout à fait

## *A vous la parole ...*

Si vous souhaitez compléter, préciser, illustrer un élément rencontré durant cette crise, la zone de texte est disponible pour vous.

à vos claviers

VU

NANCY, le 27 mars 2023  
Le Président de Thèse

Professeur Mathias POUSSEL

NANCY, le 3 avril 2023  
Le Doyen de la Faculté de Médecine

Professeur Marc BRAUN

AUTORISE À SOUTENIR ET À IMPRIMER LA THÈSE/ 12921C

NANCY, le 06 avril 2023

La Présidente de l'Université de Lorraine

Madame **Hélène** BOULANGER

---

## **RÉSUMÉ DE LA THÈSE :**

Durant la pandémie de Covid-19 les secteurs de la logistique et du transport routier de marchandises ont été stratégiques et ont dû poursuivre leur activité tout en s'adaptant aux dispositions sanitaires. Par ailleurs, ces secteurs présentent une sinistralité élevée en France depuis de nombreuses années. Dans ce contexte, un retour d'expérience des services de prévention et de santé au travail (SPST) a été réalisé afin d'identifier les pistes d'action qui pourraient être mises en œuvre si une telle situation se reproduisait mais aussi en dehors de la crise sanitaire.

Deux entretiens avec des médecins du travail ont été réalisés et un questionnaire a été diffusé aux SPST entre le 17 mars et le 30 août 2021.

Les professionnels des SPST ont reçu de nombreuses sollicitations de la part des entreprises concernant les moyens de protection à mettre en place (79 % d'entre eux), les moyens de désinfection (69 %), la gestion des temps et lieux de pause (63 %) et les mesures de distanciation sociale (65 %). Les demandes des entreprises concernaient également la réalisation de visites médicales à la demande (79% des médecins du travail), la réalisation d'actions de prévention vis-à-vis du risque Covid-19 (70% des intervenants en prévention des risques professionnels) et des conseils sur la conduite à tenir vis-à-vis des cas contacts ou symptomatiques (66 et 70% des infirmiers en santé au travail). Globalement, les professionnels interrogés considèrent que les risques psychosociaux et l'anxiété chez les salariés suivis ont augmenté au cours de la crise sanitaire. Au cours de cette période, 92% des médecins du travail ont réalisé des téléconsultations. Les moyens de communication à distance ont été fortement développés dans les SPST, à la fois pour échanger entre professionnels du service mais aussi avec les entreprises et les salariés. On retiendra qu'après une phase initiale difficile, les SPST ont su tirer les bénéfices de la crise sanitaire Covid-19 à des fins de prévention, notamment par l'amélioration des moyens de communication et une meilleure visibilité de leurs rôle et missions auprès de leurs adhérents. Cette période a également entraîné une mise en place par anticipation de différentes mesures pérennisées par la loi du 02 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail.

---

**TITRE EN ANGLAIS :** Logistics and road freight transport companies facing the Covid-19 health crisis : survey on the role of occupational health services

---

**THÈSE : MÉDECINE SPÉCIALISÉE – MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL - 2023**

---

**MOTS CLEFS :** Logistique, Transport, Transport routier de marchandises (TRM), Covid-19, Santé au travail, Service de prévention et de santé au travail (SPST)

---

**UNIVERSITÉ DE LORRAINE**

**Faculté de Médecine de Nancy**

9, avenue de la Forêt de Haye

54505 VANDŒUVRE-LÈS-NANCY Cedex

---