

## RESEARCH OUTPUTS / RÉSULTATS DE RECHERCHE

### Santé au (télé)travail

Flohimont, Valerie

*Published in:*

Revue de Droit comparé du Travail et de la Sécurité sociale

*Publication date:*

2021

*Document Version*

le PDF de l'éditeur

[Link to publication](#)

*Citation for pulished version (HARVARD):*

Flohimont, V 2021, 'Santé au (télé)travail: quelles leçons tirer de l'expérience belge pour gérer l'après-crise, voire une prochaine pandémie ?', *Revue de Droit comparé du Travail et de la Sécurité sociale*, numéro 3, pp. 30-43.

#### General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

#### Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

## SANTÉ AU (TÉLÉ)TRAVAIL : QUELLES LEÇONS TIRER DE L'EXPÉRIENCE BELGE POUR GÉRER L'APRÈS-CRISE, VOIRE UNE PROCHAINE PANDÉMIE ?



### ABSTRACT

The Covid-19 crisis has exposed (tele) workers to increased risks to their health and safety, not only from the spread of the coronavirus but also from the organization of work. This contribution provides a portrait of the Belgian situation, in terms of exposure to risks, prevention and repair, aimed at defining recommendations for the management of the post-crisis period and of another potential pandemic.

**KEYWORDS:** *Occupational Diseases, Prevention, Health and Safety, Workers, Teleworkers, Figures and Statistics, Recommendations.*

### RÉSUMÉ

La crise du Covid-19 a exposé les (télé)travailleurs à des risques accrus pour leur santé et leur sécurité, non seulement en raison de la propagation du coronavirus mais aussi du fait de nouvelles organisations du travail. La présente contribution dresse un tableau de la situation belge en termes d'exposition aux risques, de prévention et de réparation, en vue de définir des recommandations pour la gestion de l'après-crise et d'une autre pandémie potentielle.

**MOTS CLÉS:** *Maladies professionnelles, prévention, santé et sécurité, travailleurs, télétravailleurs, chiffres et statistiques, recommandations.*

Comme dans la quasi-totalité des pays du monde, le gouvernement belge a adopté, dans l'urgence, une série de mesures destinées à limiter les conséquences de l'épidémie de Covid-19. L'objectif principal des premières d'entre elles était de permettre aux établissements de soins de pouvoir continuer à accueillir les malades et d'éviter la surcharge.

À l'instar de la plupart des pays d'Europe, l'adoption de normes et mesures visant à encadrer la gestion de la crise du coronavirus s'est déroulée dans une certaine confusion, pour ne pas dire un véritable chaos communicationnel et juridique.

Ainsi, en Belgique, plus de 320 textes furent adoptés entre le 13 mars et le 2 décembre 2020<sup>1</sup>, aux niveaux fédéral, régional et communautaire, en sus des dispositions édictées par les pouvoirs publics locaux (provinces et communes), sans compter les normes établies après décembre 2020.

Au-delà de cet imbroglio juridique, les mesures mises en place soulèvent des interrogations beaucoup plus fondamentales. Comme dans bien d'autres pays, la Belgique a instauré une dichotomie entre secteurs cruciaux et services essentiels d'une part, et le « reste du monde », d'autre part.

De cette distinction découlent diverses conséquences pratiques, légales, organisationnelles, etc. dont celles relatives à la santé et la sécurité au travail, ainsi qu'à la reconnaissance - ou non - de maladie professionnelle (II). Ces deux aspects spécifiques méritent, à nos yeux, d'être approfondis, eu égard à leur impact important sur la population concernée.

La deuxième question qui retient notre attention porte sur les conditions de travail, et plus particulièrement sur l'organisation du travail, qu'il s'agisse des travailleurs présents sur leur lieu de travail ou des télétravailleurs. Dans ce climat d'urgence et de panique, des pans entiers du droit social ont été bafoués, souvent au détriment des travailleurs.

Sur le terrain, bon nombre d'employeurs ont négligé leurs obligations de base, qui existaient pourtant bien avant la pandémie. Les services d'inspection du travail et les conseillers en prévention ont certes œuvré au mieux, en fonction de leurs moyens et chacun à leur niveau, mais les multiples enquêtes en matière de santé (mentale et physique) menées auprès de la population révèlent une détérioration inquiétante de la situation.

Nous avons donc choisi d'explorer la question de l'organisation du travail (au sens large) et de son impact sur la santé et la sécurité des (télé)travailleurs, y compris des travailleurs contraints de cesser leurs activités (II).

<sup>1</sup> Pour un inventaire complet, voir Portail du droit belge, *Crise du coronavirus : inventaire des mesures normatives* ([http://www.droitbelge.be/news\\_detail.asp?id=1013](http://www.droitbelge.be/news_detail.asp?id=1013)) et Portail du droit belge, *Crise du coronavirus « 2<sup>ème</sup> vague » : inventaire des mesures normatives* ([http://www.droitbelge.be/news\\_detail.asp?id=1037](http://www.droitbelge.be/news_detail.asp?id=1037)).

Enfin, dans un troisième temps, nous analysons les conséquences potentielles de la dualité des conditions de travail qui a été instaurée - travailleurs sur le terrain versus télétravailleurs ou travailleurs à l'arrêt - lorsque la vie dite « normale » reprendra son cours.

Pour ce faire, nous nous attardons quelque peu sur la notion de « normalité », ainsi que sur le caractère « dual » du retour en présentiel, afin d'examiner comment l'organisation du travail et les relations interpersonnelles au travail vont être modifiées et d'en mesurer l'impact sur la santé et la sécurité au travail (III).

## I - LA DICHOTOMIE ENTRE SECTEURS CRUCIAUX ET SERVICES ESSENTIELS ET LES AUTRES

### A - LE CONTEXTE BELGE

Le 18 mars 2020, le gouvernement fédéral publie au *Moniteur belge* un arrêté ministériel traitant de l'organisation du travail et de la société. Cet arrêté est entré en vigueur à 12h00 le jour de sa publication.

En synthèse, le Ministre de la sécurité et de l'intérieur<sup>2</sup> impose le télétravail à domicile à tous les citoyens, à l'exception des « entreprises des secteurs cruciaux et des services essentiels »<sup>3</sup>. Sans entrer dans le détail de la liste des entreprises et services concernés, s'y trouvent, comme dans la plupart des pays européens, les secteurs des soins, de la sécurité, des transports, de la protection civile, etc.

Au-delà des aspects pratiques liés à cette subdivision de l'activité économique du pays en secteurs essentiels et non essentiels (cette appellation restera en effet de mise dans les médias et le langage courant), la distinction opérée n'est pas sans conséquence pour la santé et la sécurité des travailleurs concernés.

### B - L'EXPOSITION AUX RISQUES ET LES MESURES DE PRÉVENTION

L'exposition aux risques concerne tout d'abord l'aspect le plus évident, à savoir le risque d'exposition à un agent biologique de classe 3<sup>4</sup>.

En effet, ce risque fut à son paroxysme durant la première partie de la crise, dans la mesure où les travailleurs qui devaient assurer leurs fonctions sur le terrain étaient dépourvus d'équipements de protection individuelle adéquats (pénurie de masques, de gel hydro-alcoolique, etc.).

2 Le Ministre agit ainsi au nom du gouvernement fédéral puisque l'arrêté ministériel a été délibéré en Conseil des ministres.

3 Arrêté ministériel du 18 mars 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19, art. 2 et 3, *Moniteur belge (MB)*, 18 mars 2020.

4 Directive (UE) 2020/739 de la Commission du 3 juin 2020 modifiant l'annexe III de la directive 2000/54/CE du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne l'inscription du SARS-CoV-2 sur la liste des agents biologiques connus pour provoquer des maladies infectieuses chez l'homme et modifiant la directive (UE) 2019/1833 de la Commission (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020L0739&from=FR>).

Or, la législation sur le bien-être au travail<sup>5</sup> oblige l'employeur à mettre en œuvre les mesures de prévention requises. Ces mesures découlent en principe de l'analyse de risques que l'employeur est tenu de réaliser.

Dans un contexte d'urgence, et en dépit des efforts et de l'investissement de nombreux conseillers en prévention au sein des entreprises, force est de constater que, d'une part, ces analyses n'ont pas toujours été réalisées (dans les règles de l'art), et d'autre part, les mesures de prévention n'ont pas systématiquement pu être - ou été - mises en œuvre.

De fait, quelles que soient les nuances apportées selon les entreprises et institutions, il n'en demeure pas moins que les travailleurs des secteurs essentiels ont pu être exposés au SARS-CoV-2, avec un manque de mesures de protection dans de nombreux cas.

### C - LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Le deuxième élément qui découle de la subdivision en secteurs essentiels et non essentiels concerne les maladies professionnelles. La question qui se pose en effet est de savoir dans quelle mesure les travailleurs atteints du coronavirus peuvent, ou non, bénéficier d'une reconnaissance au titre de la maladie professionnelle.

La Belgique, à l'instar de la France, connaît un système de liste fermée et un système ouvert en matière de reconnaissance des maladies professionnelles. Vu le contexte pandémique, le législateur belge est intervenu en adoptant des mesures temporaires en la matière.

Les possibilités de reconnaissance du coronavirus comme maladie professionnelle se déclinent, provisoirement du moins, selon trois catégories de travailleurs :

- le personnel du secteur des soins ;
- le personnel des secteurs cruciaux et services essentiels contaminé entre le 17 mars 2020 et le 18 mai 2020 ;
- le personnel n'appartenant pas aux deux catégories précédentes.

#### 1 - Le personnel du secteur des soins

La liste belge des maladies professionnelles contient une catégorie 1.404.03 qui concerne les « autres maladies infectieuses du personnel s'occupant de prévention, soins, assistance à domicile, travaux de laboratoire et autres activités professionnelles dans des institutions de soins où un risque accru d'infection existe »<sup>6</sup>.

Fedris, l'agence belge pour les risques professionnels, a accepté de reconnaître le coronavirus comme une maladie professionnelle pour le personnel du secteur des soins, quelle que soit la période de contamination et pour autant que les conditions légales requises soient remplies (preuve de l'exposition au risque, preuve de la maladie,

5 Loi 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs dans l'exécution de leur travail (« Loi bien-être ») et Code du bien-être au travail.

6 Fedris, *Liste des maladies professionnelles reconnues*, p. 9 : [https://fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Documentation medicale/Listes/beroepsziektelijst\\_3 talen fnd 20210302.pdf](https://fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Documentation%20medicale/Listes/beroepsziektelijst_3_talen_fnd_20210302.pdf)

preuve du fait que l'exposition au risque a eu lieu dans le cadre des activités professionnelles). En d'autres termes, pour le secteur des soins, la liste des maladies professionnelles a été utilisée en l'état et aucune catégorie spécifique, ni autre mesure temporaire, n'ont dû être adoptées.

## 2 - Le personnel des secteurs cruciaux et services essentiels

En raison de la pandémie, le législateur belge a ajouté, de manière temporaire, une catégorie 1.404.04 à la liste des maladies professionnelles<sup>7</sup>. Cette catégorie vise « les travailleurs qui ont exercé des activités professionnelles dans les entreprises des secteurs cruciaux et des services essentiels »<sup>8</sup>.

À côté des trois conditions évoquées précédemment en matière de reconnaissance d'une maladie professionnelle, trois conditions supplémentaires doivent être respectées :

- le travailleur concerné est employé dans l'un des secteurs cruciaux et services essentiels visés à l'annexe de l'arrêté ministériel du 23 mars 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus Covid-19 ;
- la période d'emploi se situe entre le 17 mars 2020 et le 18 mai 2020 ;
- la maladie a été constatée entre le 20 mars 2020 et le 31 mai 2020 inclus.

En pratique, les conditions très strictes édictées pour les secteurs concernés, de période d'occupation et de période de diagnostic de la maladie, réduisent considérablement le nombre de travailleurs susceptibles de bénéficier d'une reconnaissance de maladie professionnelle s'ils ont été infectés.

## 3 - Le personnel n'appartenant pas aux deux catégories précédentes

Le personnel visé par cette dernière catégorie, qualifiée grossièrement de « catégorie fourre-tout », concerne à la fois le personnel des entreprises et services non essentiels, mais également le personnel des secteurs cruciaux et services essentiels contaminé au travail après le 18 mai 2020, ou chez qui le coronavirus a été diagnostiqué après le 31 mai 2020.

Le travailleur qui fait partie de cette catégorie n'a d'autre choix que d'introduire une demande de reconnaissance comme maladie professionnelle sur la base du système ouvert. Comme en France, la charge de la preuve dans le système ouvert est beaucoup plus lourde que dans la liste fermée. Le travailleur ne doit pas seulement démontrer qu'il est atteint de la maladie et a été exposé à l'agent infectieux dans le cadre de son travail, mais aussi que le coronavirus trouve sa cause directe et déterminante dans l'exercice de ses activités professionnelles<sup>9</sup>.

<sup>7</sup> *Ibid.*, p. 10.

<sup>8</sup> Art. 1, Arrêté royal n°39 du 26 juin 2020 modifiant l'arrêté royal du 28 mars 1969 dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation et fixant les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles en raison de COVID-19, *MB*, 8 juillet 2020, entré en vigueur le 18 mars 2020.

<sup>9</sup> Art. 30 *bis*, Lois coordonnées du 3 juin 1970 relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci.

Dans la mesure où les infections au Covid-19 se situent dans un contexte de pandémie mondiale, il semble difficile, pour les malades, de pouvoir apporter la preuve que la maladie trouve sa cause directe et déterminante dans l'exercice de leur profession. La rapidité de propagation du virus implique que ces travailleurs pourraient tout aussi bien avoir été contaminés en faisant leurs courses, en allant à la poste ou encore à la pharmacie...

La reconnaissance du Covid-19 sur la base du système ouvert ressemble étrangement à un miroir aux alouettes.

Par ailleurs, une autre question se pose. Les travailleurs des secteurs essentiels (hors secteur des soins) contaminés après le 18 mai 2020, ou dont la maladie a été diagnostiquée après le 31 mai 2020, sont également contraints de demander la reconnaissance du coronavirus comme maladie professionnelle dans le cadre du système ouvert. Ces deux dates sont-elles réellement pertinentes ? Les dates des 18 et 31 mai 2020 n'ont de sens que dans le cadre de ce qui fut communément appelé « la première vague ». La disposition a d'ailleurs été adoptée par le législateur en juin 2020, et est entrée en vigueur rétroactivement le 18 mars 2020<sup>10</sup>. Compte tenu de la date d'adoption de la mesure et du contexte de l'époque, il est relativement aisé de comprendre les délais fixés.

Dans son rapport au Roi, le législateur justifie d'ailleurs son choix en déclarant : « Etant donné qu'à partir du 18 mai 2020, nous entrons dans la phase 2 du déconfinement, chacun pourra, à partir de ce moment, reprendre ses contacts sociaux. À partir du 18 mai 2020, il ne sera donc plus possible de considérer que l'exercice des activités visées par ce projet engendre une exposition au Covid-19 qui soit nettement supérieure à celle de la population en générale, ni même inhérente à l'activité exercée »<sup>11</sup>.

En d'autres termes, le législateur est d'avis que la situation générale s'améliore et qu'il n'y a donc plus lieu de prendre des mesures de réparation particulières.

Si telle semblait en effet la situation fin juin 2020, la suite de l'histoire va y mettre un terme avec l'arrivée des deuxième et troisième vagues. Néanmoins, force est de constater que le législateur n'a pas estimé nécessaire d'adopter des mesures similaires pour ces nouvelles périodes de crise. Il nous semble donc légitime de nous demander ce qui justifie une telle différence de traitement entre travailleurs de secteurs identiques, exposés à des risques similaires...

Au terme de la première vague (à partir de l'été 2020), les mesures de prévention collective au sein des entreprises et des institutions, ainsi que la mise à disposition et le port d'équipements de protection individuelle, ont été renforcées et davantage déployées sur les lieux de travail. Toutefois, l'amélioration de la prévention sur le lieu de travail ne suffit pas, selon nous, à justifier l'absence de reconnaissance - même temporaire - du coronavirus comme maladie professionnelle dans le cadre de la liste fermée.

En dehors de toute période de pandémie, le droit belge ne prévoit pas que la mise en œuvre de mesures de prévention au travail constitue un obstacle à la reconnaissance d'une maladie ou d'une pathologie professionnelle, dès

<sup>10</sup> Art. 2, Arrêté royal n°39 du 26 juin 2020, *op. cit.*

<sup>11</sup> *Ibid.*, Rapport au Roi.

lors que cette maladie ou pathologie est reprise sur la liste fermée et que les conditions légales y afférentes sont remplies. Il n'y a donc pas de justification juridique, ni humaine d'ailleurs, à exclure de la liste fermée les travailleurs des secteurs cruciaux et des services essentiels au-delà de mai 2020. La motivation sous-jacente serait-elle purement économique ?

Quoi qu'il en soit, la subdivision du monde du travail et de la société en secteurs cruciaux et services essentiels d'une part, et secteurs non essentiels d'autre part, n'est pas sans incidence sur la santé et la sécurité des travailleurs, ainsi que sur les mécanismes légaux de réparation. Au-delà de cette subdivision, les différences de traitement à l'intérieur d'une même catégorie de personnel, en fonction de dates et périodes de temps où les contextes épidémiques étaient pourtant comparables, soulèvent la question de la pertinence de ces distinctions et par là, d'une violation éventuelle du principe d'égalité<sup>12</sup>.

## II- L'IMPACT DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DES (TÉLÉ)TRAVAILLEURS

L'organisation du travail a été marquée, comme précédemment dit, par une scission du monde professionnel entre, d'un côté, les entreprises et institutions des secteurs cruciaux et services essentiels, et de l'autre, les entreprises et institutions des secteurs non essentiels.

Cette subdivision se traduit, en pratique, par trois catégories de travailleurs :

- les travailleurs actifs sur leur lieu de travail (40%)<sup>13</sup> ;
- les travailleurs en télétravail (entre 42,5% et 50% selon les sources)<sup>14</sup> ;
- les travailleurs en congé forcé ou au chômage temporaire (17,5%)<sup>15</sup>.

### A - LES TRAVAILLEURS ACTIFS SUR LEUR LIEU DE TRAVAIL

À côté des risques d'exposition au Covid-19 que nous avons évoqués ci-avant, les travailleurs actifs sur leur lieu de travail durant les différentes phases de confinement ou d'assouplissement ont souvent été confrontés à des situations délicates.

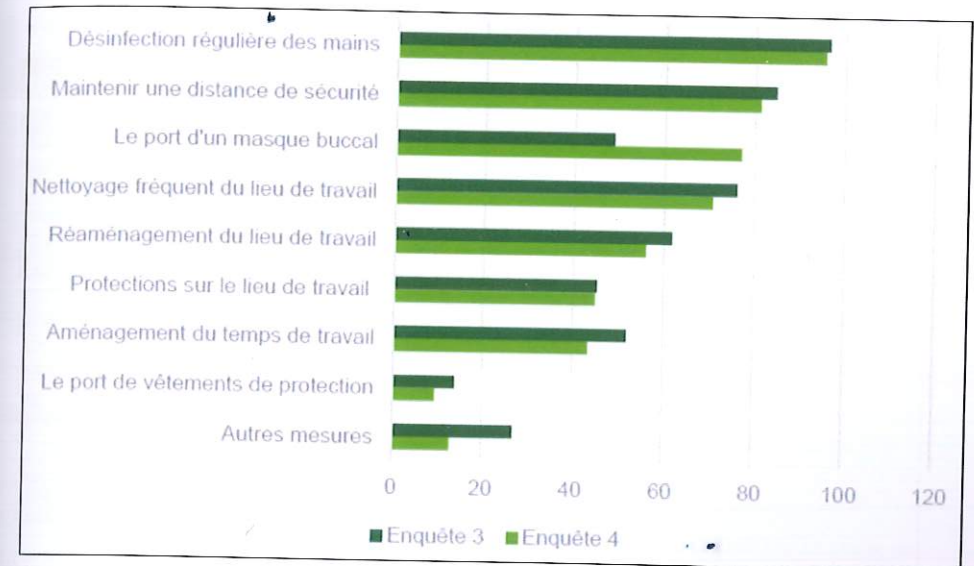
12 Le principe d'égalité est garanti par l'article 6 de la Constitution. Le présent article n'a pas vocation à discuter ici de son éventuelle violation.

13 Sciensano, *Troisième enquête de santé COVID-19 : résultats préliminaires*, Bruxelles, juin 2020 : <https://www.sciensano.be/en/biblio/troisieme-enquete-de-sante-covid-19-resultats-preliminaires>

14 Selon la troisième enquête de santé réalisée par Sciensano en mai 2020, 42,5% des salariés télé-travaillaient en Belgique. L'enquête d'Eurofound *Living, working and COVID-19* annonce plus de 50% de télétravailleurs en Belgique. Cette différence de pourcentage résulte vraisemblablement des périodes d'enquête concernées par les deux études (légèrement différentes), des modalités retenues pour réaliser les enquêtes, ainsi que du profil des répondants. Eurofound, *Living, working and COVID-19*, COVID-19 series, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2020, p. 33: [https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_publication/field\\_ef\\_document/ef20059en.pdf](https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20059en.pdf)

15 Sciensano, *Troisième enquête de santé COVID-19 : résultats préliminaires*, op. cit.

Certes, les employeurs ont pris diverses mesures de sécurité afin de protéger les travailleurs. Selon les enquêtes réalisées par Sciensano, les dispositions prises sur le lieu de travail pour éviter la propagation du virus en mai 2020 (enquête 3) et en septembre 2020 (enquête 4) s'illustrent ainsi :



Source : Sciensano, *Quatrième enquête de santé COVID-19 : résultats préliminaires*, Bruxelles, octobre 2020, p. 16, Figure 6.

En revanche, rien ne filtre concernant les éventuelles mesures de soutien psychosocial apportées aux travailleurs de terrain. Cette absence d'informations illustre le parti-pris des instances politiques en mars 2020, à savoir une priorité pour la santé physique, en dehors de toute approche holistique.

### B - LES TRAVAILLEURS EN TÉLÉTRAVAIL

Nous l'avons dit, près de la moitié des travailleurs belges se sont retrouvés du jour au lendemain en télétravail. À l'exception de quelques secteurs, voire fonctions, où les travailleurs disposaient du matériel adéquat (ordinateur, connexion performante, accès aux dossiers et fichiers nécessaires, chaise ergonomique, etc.), le manque de matériel et une organisation de travail chaotique ont été la règle pour la majorité des personnes concernées ; des enseignants contraints de dispenser des cours à distance sans disposer des plateformes informatiques requises, des comptables sans accès aux données dont ils avaient besoin, des secrétaires sans ligne téléphonique à disposition, etc.

À ces aspects matériels, qui ont engendré stress et frustration chez les intéressés, s'ajoute la gestion organisationnelle managériale. Toutes les formules ont co-existé - du manager omniprésent et directif à outrance, au laisser-aller absolu, voire à l'absence totale de contact - car rares étaient les managers formés à la gestion d'équipe à distance. Dans le meilleur des cas, certains responsables ont pu bénéficier d'une formation expresse pour faire face au mieux à la situation, mais ils furent très

minoritaires. Cette non-(voire dés)-organisation a eu des conséquences importantes sur la santé physique et mentale des travailleurs.

Si nous tentons de dresser un bilan des effets du télétravail durant la pandémie, sur la base des diverses enquêtes de santé réalisées en Belgique, la situation peut être résumée comme suit :

Généralisation du télétravail & télétravail à 100% (pendant la pandémie de Covid-19)	
Avantages et effets positifs du télétravail	Inconvénients et effets négatifs du télétravail
Réduction, voire suppression totale des temps de déplacements	Difficultés de conciliation vie privée-vie professionnelle : 40% des travailleurs belges <sup>16</sup>
Diminution de la durée des réunions	Isolement social
Augmentation de l'autonomie en termes d'organisation	Perte de contacts informels
	Exposition accrue aux risques psychosociaux
	Ergonomie : postes de travail inadaptés, matériel inadéquat ou indisponible
	Coût financier : accroissement des factures de fluides, achat de matériel de travail (car non fourni par l'employeur)
	Augmentation du temps de travail : 27,5% des répondants belges versus 11,6% pour la moyenne européenne (dont « beaucoup » pour 10% des belges versus 6,9% au niveau européen) <sup>17</sup>
	Difficultés de déconnexion
	Troubles du sommeil : 73% des travailleurs <sup>18</sup>

### C - LES TRAVAILLEURS EN CONGÉ FORCÉ OU AU CHÔMAGE TEMPORAIRE

L'impact de la situation sur les travailleurs en congé forcé ou au chômage temporaire est relativement important. Des enquêtes réalisées par Sciensano, il ressort ainsi que les travailleurs au chômage temporaire sont principalement des travailleurs peu ou pas qualifiés, occupant essentiellement des fonctions techniques pour lesquelles le télétravail ne peut pas être mis en place. 55% des travailleurs en chômage technique, dont la rémunération de base est relativement faible, ont vu leurs revenus diminuer<sup>19</sup> en raison de la crise sanitaire, alors que la moyenne belge se situe à 22%<sup>20</sup>.

16 13,5% des Belges « souvent », 26,7% « parfois ». Eurofound, *Living, working and COVID-19 dataset*, Dublin, 2020 : <http://eurofound.link/covid19data>

17 *Ibid.*

18 Sciensano, *Troisième enquête de santé COVID-19 : résultats préliminaires*, Bruxelles, juin 2020, p. 38 : <https://www.sciensano.be/en/biblio/troisieme-enquete-de-sante-covid-19-resultats-preliminaires>

19 *Ibid.*, p. 19.

20 *Ibid.*, p. 17.

Par ailleurs, cette baisse de revenus a engendré des retards de paiement des loyers (ou prêts immobiliers), des factures, des prêts à la consommation et des soins de santé des intéressés<sup>21</sup>. Cette précarité financière, couplée au caractère anxiogène de la pandémie, n'a pas été sans impact sur la santé. Ainsi, Sciensano relève que le fait de subir et/ou de prévoir des pertes financières dans le futur est défavorable au maintien d'un bien-être mental, y compris à l'issue de la crise<sup>22</sup>. 28% des personnes au chômage sont touchées par la dépression<sup>23</sup> ; en outre, les chômeurs temporaires rapportent un isolement social plus important et une insécurité alimentaire plus élevée que le reste de la population<sup>24</sup>. Or, ces facteurs ont un impact non négligeable sur la santé mentale et physique.

La situation des travailleurs en congé forcé n'a, à ce stade, pas fait l'objet d'études particulières. Il ne nous est donc pas possible de tirer des conclusions relatives à l'impact de cette forme d'organisation temporaire de travail sur leur santé et leur sécurité.

Des différentes études réalisées, il ressort incontestablement que l'impact le plus important en matière de santé concerne la santé mentale. Lors d'un séminaire organisé en mars 2021, le Conseil supérieur de la Santé relève ainsi que la situation de la population générale reste stable mais que « ce qui n'allait pas bien avant la pandémie va encore plus mal aujourd'hui »<sup>25</sup>. Par ailleurs, la chronicité de la pandémie et la durée des mesures préventives ont davantage d'impact sur la santé mentale que leur intensité<sup>26</sup>.

Tout comme de nombreux experts l'avaient déjà fait au début de la crise, en mars 2020, le Conseil supérieur de la Santé met également les autorités politiques en garde concernant les conséquences à long terme de la crise sanitaire sur la santé mentale de la population : « Tous les problèmes psychosociaux ne sont pas encore visibles, et ces troubles vont avoir une durée de vie plus longue que le taux d'infection au coronavirus (effet retard). Il va donc être nécessaire de continuer (à long terme) à surveiller la santé mentale de la population et celle des groupes vulnérables en particulier, notamment s'agissant des risques de stress post-traumatique et de

21 *Ibid.*, p. 21.

22 *Ibid.*, p. 30.

23 Sciensano, *Quatrième enquête de santé COVID-19 : résultats préliminaires*, Bruxelles, octobre 2020, p. 48 : [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/Report4\\_COVID-19HIS\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/Report4_COVID-19HIS_FR.pdf)

24 Sciensano, *Cinquième enquête de santé COVID-19 : résultats préliminaires*, Bruxelles, décembre 2020, p. 33 et 51 : [https://www.sciensano.be/sites/default/files/report5\\_covid-19his\\_fr.pdf](https://www.sciensano.be/sites/default/files/report5_covid-19his_fr.pdf)

25 Conseil supérieur de la Santé, *Conclusion webinaire Santé mentale et COVID-19*, 22 mars 2021, p. 2 : [https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth\\_theme\\_file/20210322\\_hgrcss\\_evenement\\_conclusions.pdf](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20210322_hgrcss_evenement_conclusions.pdf)

26 Conseil supérieur de la santé, *Prise en charge psychosociale pendant la pandémie COVID-19 - Révision*, avis n°9610, Bruxelles, février 2021, p. 12 : [https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth\\_theme\\_file/20210210\\_css-9610\\_covid\\_et\\_sante\\_mentale\\_vweb\\_1.pdf](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20210210_css-9610_covid_et_sante_mentale_vweb_1.pdf)

suicide »<sup>27</sup>. En d'autres termes, les conséquences de la crise sanitaire sur la santé des (télé)travailleurs vont encore se faire sentir pendant longtemps...

### III- LES CONSÉQUENCES POTENTIELLES DE LA DUALITÉ DES CONDITIONS DE TRAVAIL SUR LE RETOUR EN PRÉSENTIEL

À l'heure où s'écrivent ces lignes, le retour en présentiel s'amorce peu à peu dans la plupart des Etats européens. Les différents gouvernements assouplissent quelque peu les mesures, et les entreprises et institutions accueillent, plus ou moins vite selon les cas, les travailleurs dans leurs locaux.

#### A- UNE NOUVELLE NORMALITÉ ?

Il semble d'ores et déjà établi que le retour à la normalité d'avant la crise ne viendra pas. Une nouvelle normalité est à définir. Durant le premier confinement, plusieurs entreprises ont annoncé d'emblée qu'à l'issue de la crise sanitaire, elles encourageraient, voire imposeraient, le télétravail à 100%. Sans doute s'agit-il là d'une vision qui privilégie les contingences économiques sur les facteurs humains... Si le télétravail comporte des avantages, il a aussi son lot d'inconvénients (*supra*). Faut-il dès lors imposer un retour au travail en présentiel à 100% ? Certainement pas. Cela reviendrait à faire fi des avantages du télétravail.

Comme cela a été souligné à plusieurs reprises pendant la crise par de nombreux experts, la balance idéale se situe incontestablement entre les deux. Deux, maximum trois jours de télétravail par semaine semblent être un bon compromis pour allier les bienfaits du télétravail et ceux du présentiel. Le travail n'est pas qu'affaire de productivité ou de rentabilité, le travail est aussi, voire même surtout, un facteur d'intégration sociale et un vecteur de lien social. Toute entreprise constitue une organisation humaine et, à ce titre, le collectif en est l'une des composantes principales. Il importe donc de veiller au développement et au renforcement du collectif. Or, le présentiel est l'engrais du collectif. Le jeter aux déchets verts serait donc une erreur.

Enfin, au-delà des prescrits génériques de deux à trois jours de télétravail par semaine, il est nécessaire de tenir compte de la culture d'entreprise, du type de fonctions concernées et de la maturité professionnelle du travailleur. Il y a fort à parier que l'organisation du travail applicable dans une entreprise ne le sera pas de la même manière dans une autre...

#### B- UNE DUALITÉ À GÉRER

Concernant l'aspect « présentiel » du retour au travail, nul besoin de boule de cristal pour prédire que les employeurs vont être amenés à gérer et à (ré)intégrer des travailleurs aux vécus très différents.

Dans les entreprises des secteurs cruciaux et des services essentiels, les travailleurs n'ont pas tous été au front, ni confrontés au Covid-19 de la même façon.

<sup>27</sup> *Ibid.*, p. 21.

Les travailleurs de première ligne (personnel soignant, travailleurs du secteur alimentaire, chauffeurs...) ont, d'une certaine manière, regardé le Covid-19 droit dans les yeux. Alors que toute la Belgique était confinée, ils étaient au travail pour assurer le meilleur service possible au reste de la population. Ils ont fait face à la peur, aux critiques, aux insultes, aux applaudissements parfois, et sont aujourd'hui fatigués, pour beaucoup émotionnellement épuisés. En revanche, dans ces mêmes entreprises, certains de leurs collègues ont été contraints à télétravailler, avec plus ou moins de bonheur selon les cas, dans la mesure où leur fonction le permettait. Une partie des premiers enviait les seconds, et inversement.

À l'heure de la reprise, ces deux catégories de travailleurs vont devoir se retrouver, à nouveau fonctionner de concert et constituer un ensemble cohérent. Cet exercice va incontestablement prendre du temps et requérir l'implication active des employeurs, managers et autres chefs d'équipes. La gestion des facteurs psychosociaux va nécessiter doigté et compétences. En outre, une vigilance accrue pour la détection des risques de *burn-out*, mal-être au travail, stress chronique, etc., devra être mise en œuvre afin d'éviter, sur le long terme, une détérioration de la santé des membres du personnel.

Dans les entreprises et institutions où tous les collaborateurs ont été placés en télétravail forcé, la situation va également s'avérer sensible. Les liens entre l'entreprise et les télétravailleurs se sont pour la plupart distendus ; il est nécessaire de leur rendre leur élasticité. Par ailleurs, bien qu'ayant tous été concernés par la même crise sanitaire, les télétravailleurs ont vécu des situations très différentes à domicile : télétravailleurs et/ou proches atteints du Covid-19, décès éventuel dans l'entourage, bonheur d'être en famille *versus* violence intrafamiliale accrue, charge d'enfants en bas âge ou d'adolescents déprimés, voire suicidaires, prise de poids (plus d'un adulte sur quatre en mai 2020)<sup>28</sup> ou renouveau sportif, confinement dans une villa à la campagne ou dans un petit appartement de centre-ville, etc.

Tous ces facteurs d'influence, en principe de nature extraprofessionnelle, sont *de facto* devenus des facteurs professionnels, véritables composantes de l'environnement de travail. En raison des mesures sanitaires, ils ont aussi influencé l'organisation du travail, les conditions de travail et, pour partie, les relations interpersonnelles au travail. Cette influence ne va pas connaître un coup d'arrêt avec un retour (partiel) en présentiel. Chaque collaborateur reprendra le chemin de l'entreprise avec, dans son sac à dos, plus de quinze mois chargés d'histoires, de craintes, de fatigue, de joie... L'employeur doit en tenir compte, tant au niveau de la gestion des équipes de travail qu'au niveau des mesures de prévention. Le seuil de résistance et le taux de résilience diffèrent grandement selon les collaborateurs.

### Conclusions et recommandations

En conclusion, un point semble acquis : quel que soit le vécu des (télé)travailleurs, la crise du Covid-19 a (eu) une influence non négligeable sur la santé et la sécurité des travailleurs. Dans certains cas, la santé a été influencée de manière positive :

<sup>28</sup> Sciensano, *Deuxième enquête de santé COVID-19 : résultats préliminaires*, Bruxelles, mai 2020, p. 16, *op. cit.*

pensons aux télétravailleurs heureux, qui ont redécouvert le plaisir d'être en famille, ont de nouveau pris soin de leur santé, se sont remis au sport, etc. Dans beaucoup d'autres cas, l'influence a été négative : augmentation du stress, de l'anxiété et de la fatigue, troubles du sommeil, risque accru de *burn-out* et de dépression<sup>29</sup>, prise de poids<sup>30</sup>, hausse de la consommation de sédatifs<sup>31</sup>, etc. Les différentes enquêtes de santé réalisées par Sciensano, ainsi que les avis du Conseil supérieur de la Santé, mettent clairement en évidence ces différents facteurs.

Comme l'énonce le Conseil supérieur de la Santé, « L'activité professionnelle constitue (...) un facteur important dans la prévention de la santé mentale et d'autres problèmes de santé »<sup>32</sup> mais, à l'inverse, elle peut aussi constituer un facteur de détérioration de la santé lorsqu'elle est exercée dans un contexte délétère. Dans ce cadre, il est essentiel que les employeurs adoptent toutes les mesures de prévention requises, au niveau primaire, secondaire et tertiaire, et que les pouvoirs publics mettent en place les mécanismes de réparation adéquats, notamment en matière de maladies professionnelles. La solution belge adoptée jusqu'ici, à savoir une différenciation selon les phases du confinement et selon les catégories professionnelles, ne paraît pas acceptable.

En matière de reprise, totale ou partielle, du travail en présentiel, il est important que les employeurs, au-delà des mesures de prévention prescrites par la législation, mettent en place des espaces de parole et d'échange afin que le collectif puisse se reconstituer et reprendre vie. La valeur d'une entreprise ne réside pas tant dans son capital financier que dans les individus qui la composent. Il est donc important de prendre soin de l'humain. En ce sens, il semble également nécessaire que les employeurs s'assurent de la disponibilité d'une cellule de soutien psychologique.

Enfin, nous recommandons aux employeurs de systématiser les entretiens de retour au travail après une absence de moyenne ou longue durée. Entre les travailleurs contaminés par le Covid-19, ceux dont le corps « aura lâché » en raison des tensions psychologiques subies, ou encore ceux qui, psychologiquement, n'auront pas le ressort nécessaire pour faire face à leurs tâches professionnelles, les réalités, bien que fort différentes, nécessiteront tact et suivi pour garantir une (ré-)intégration au travail la plus fluide possible. Les conclusions du Conseil supérieur de la Santé concernant la durée des effets de la crise sanitaire sont ainsi claires, et les mesures d'assouplissement décidées par les pouvoirs publics ne mettront pas fin,

29 Selon la dernière enquête de santé publiée en avril 2021, « 52% de la population rapporte des problèmes d'anxiété/dépression ». Ce pourcentage s'élevait à 32% lors de l'enquête de santé 2018. Sciensano, *Sixième enquête de santé COVID-19 : résultats préliminaires*, Bruxelles, avril 2021, p. 22 : [https://www.sciensano.be/sites/default/files/report6\\_covid-19his\\_fr\\_v2.pdf](https://www.sciensano.be/sites/default/files/report6_covid-19his_fr_v2.pdf)

30 42% de la population adulte déclare avoir pris du poids depuis le début de la crise sanitaire. Sciensano, *Sixième enquête de santé COVID-19 : résultats préliminaires*, *Ibid.*, p. 45.

31 Plus d'une personne sur cinq déclare consommer des sédatifs et parmi eux, 42% estiment « que leur usage a débuté ou augmenté depuis la crise ». Sciensano, *Cinquième enquête de santé COVID-19 : résultats préliminaires*, p. 40, *op. cit.*

32 Conseil supérieur de la santé, *Prise en charge psychosociale pendant la pandémie COVID-19 - Révision*, p. 15, *op. cit.*

d'un coup de baguette magique, aux conséquences de la pandémie en termes de santé physique et psychique.

Dans la perspective d'une nouvelle pandémie potentielle, il est essentiel que les entreprises intègrent le risque épidémique dans leurs scénarios de gestion de crise. La période que nous venons de traverser a mis en évidence l'impréparation de la quasi-totalité des acteurs (entreprises, pouvoirs publics, gouvernements, etc.) à l'origine d'un nombre important de difficultés : problèmes d'approvisionnement de matériel ; faiblesse des moyens informatiques (matériel ou réseaux) ; insuffisance - voire absence - de communication ; manque - voire inexistence - de soutien psychologique, etc.

D'aucuns diront que cette crise était inattendue et que l'expérience que nous venons de vivre conduira à une meilleure préparation. Pourtant, rien n'est moins sûr. De 1918 à 1920, le monde a traversé l'épidémie de grippe espagnole, avec ses trois vagues, son lot de masques, de mesures de confinement, de restrictions... Pourtant, un siècle plus tard, un scénario similaire se répète comme si cette période n'avait jamais existé, comme si les leçons du passé avaient toutes été oubliées. Il est par conséquent indispensable d'inclure, au niveau des entreprises qu'au niveau de l'Etat et des entités administratives qui le composent. Comme l'a écrit Jean-Baptiste Rousseau : « Le péril le plus à craindre est celui qu'on ne craint pas »<sup>33</sup>.

## VALÉRIE FLOHIMONT

Professeur à l'UNamur, Vice-Rectrice aux ressources humaines, au bien-être et à la sécurité au travail, Belgique.

Thèmes de recherche : Droit du travail, bien-être au travail, santé-sécurité au travail.

## Publications :

- ~ V. Flohimont et M. Cannie, « Veiligheid en gezondheid van de werknemers versus veiligheid en gezondheid van de patiënten: een benadering van de verhouding tussen welzijnswet en kwaliteitswet », in *Liber amicorum W. Rauws*, 2021 (à paraître).
- ~ V. Flohimont, « Apprehension about Psychosocial Risks and Disorders in Social Security: a Comparison between the Approaches in Belgian and French Law », in L. Lerouge (dir.), *Psychosocial Risks in Labor and Social Security Law*, Springer, 2017, p. 305.