

## La question adressée au CNADE

*La question est adressée au CNADE par une assistante sociale - chef de service à la direction des Ressources Humaines d'un service public employant un personnel très nombreux.*

Nous sollicitons votre expertise au sujet du traitement des problématiques liées aux porteurs de punaises de lit dans le cadre du travail.

En effet, en tant qu'assistantes sociales du personnel, il nous arrive régulièrement de recevoir des agents porteurs de punaises de lit et nous sommes bien conscientes des enjeux de santé publique afférents à cette problématique. Toutefois, il ne nous semble pas que cette problématique justifie la rupture de la confidentialité.

Récemment le service de santé au travail de l'établissement a été infesté de punaises de lit suite à la visite d'un agent, et les médecins souhaitent désormais que le service social applique la procédure suivante en dénonçant les agents porteurs de punaises de lit afin de protéger les collègues. Cette procédure ne respecte pas notre code de déontologie dans la mesure où elle nous obligerait à dévoiler l'état d'un agent qui a pu se confier à notre service. Vous trouverez ci-dessous la procédure à mettre en place :

*Dès qu'un acteur du pôle Qualité de Vie au Travail a connaissance d'un cas d'agent infesté sur lui et à son domicile :*

### **Information sans délai :**

- de la DRH adjointe en charge du pôle qualité de vie au travail (QVT)
  - du service prévention et sécurité au travail (SPST) auquel est rattaché le médecin du travail
  - du service social,
  - de la psychologue du travail,
  - et de la chargée de mission handicap s'il y a lieu,
- afin de permettre la mise en place rapide d'actions correctives et préventives pour l'agent et le collectif de travail.*

### **Il est également envisagé d'informer la hiérarchie de l'agent selon les modalités suivantes :**

*Mesures préventives ou correctives pour le collectif de travail*

- Lors de l'entretien avec le SPST : placement de l'agent en incompatibilité temporaire (durée, modalités précises à caler)
- Si agent de...:
  - o Prévenir le chef de service de l'agent sous le sceau de la confidentialité ;
  - o Prévoir immédiatement une désinfection des vestiaires sans nommer l'agent ni le numéro de vestiaire (désinfection par secteurs) ;

- o *Quid des autres espaces (salles de pause, restaurant du personnel...)*
- *Si agent hors ... :*
  - o *Prévenir le chef de service de l'agent sous le sceau de la confidentialité ;*
  - o *Prévoir une désinfection des espaces de travail sans stigmatisation de l'agent ou de son bureau*

**Enfin avant d'autoriser l'agent à revenir sur le lieu de travail, il est envisagé de :**

- *Informations à demander/ qui peuvent être demandées avant la reprise de l'agent :*
  - o *Certificat de décontamination du logement/ des effets personnels ?*
  - o *Certificat de non contagion par son médecin traitant*
- *Organisation d'un nouveau rdv médical en distanciel ?*

Nous (une chef de service et deux assistantes sociales) nous sentons totalement démunies face à cette mise à mal de notre code de déontologie, et ces procédures nous semblent graves dans le sens où elles peuvent porter atteinte à l'intégrité de la personne.

Nous vous remercions par avance de l'attention que vous porterez à notre requête et restons à votre disposition pour tout complément d'information.

## **Réflexion du CNADE**

Exerçant dans un service public confronté à l'infestation par des punaises de lit importées par des salariés, les assistantes sociales à l'origine de cette question, sont confrontées à un dilemme :

- Un protocole leur impose, dès qu'elles ont connaissance d'un cas d'agent infesté, d'informer sans délai un certain nombre de responsables afin de permettre la mise en place rapide d'actions correctives et préventives pour l'agent et le collectif de travail.  
Elles ne peuvent souscrire à une telle exigence, qui, par la rupture de confidentialité qu'elle implique, est contraire à leur code de déontologie.  
Par ailleurs, et de manière plus large, elles estiment que de telles procédures sont susceptibles de porter atteinte à l'intégrité de la personne.
- Toutefois bien conscientes des enjeux de santé publique afférents à cette problématique, il leur semble difficile de se limiter à un simple refus de s'exécuter.

Comment ces assistantes de service social peuvent-elles alors se positionner pour concilier les impératifs déontologiques liés à leur profession, et leur conscience de la nécessité de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité de tous les salariés ?

- **Respecter le secret professionnel**

Notre correspondante se réfère avant tout au code de déontologie des ASS. Toutefois, bien qu'il soit un référentiel de base pour ces professionnels, ce code n'est pas inscrit dans la loi, comme le sont par exemple le Code de déontologie des médecins et des professions de santé. Il n'a donc pas, en lui-même, une valeur de contrainte opposable.

Il nous semble donc plus opportun d'étayer leur position par une approche juridique.

- Les assistants de service social sont soumis au secret par profession, quel que soit le contexte de leur exercice professionnel. (art. L 411-3 du CASF<sup>1</sup>). Ainsi, dès lors que des salariés viennent les consulter dans le cadre de l'exercice de leurs missions d'ASS, les informations reçues sont protégées par ledit secret.
- « La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. » (Code pénal art. 226-13)
- « L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. » (article 226-14 du Code pénal<sup>2</sup>). Cela concerne essentiellement les cas de maltraitance ou de mise en danger d'une personne vulnérable et plus largement la connaissance d'un acte ou de la préparation d'un acte supposant une ou des mises en danger.
  - Il ne peut y avoir exception à l'application de la loi que dans les cas expressément prévus par le législateur. Communiquer des informations nominatives sur une infestation personnelle par des punaises de lit ne rentre pas dans les possibilités légales de lever le secret professionnel. Les ASS ne peuvent ainsi pas souscrire à un protocole qui leur imposerait une violation du secret professionnel, ce qui serait pénalement sanctionnable. De plus, le fait même qu'un salarié ait consulté un ASS est en soi confidentiel et ne peut ni ne doit être porté à la connaissance de l'employeur, ni directement, ni indirectement.

Nous nous sommes toutefois interrogés sur la possibilité de transmettre cette information exclusivement au médecin du travail, et sous couvert de la confidentialité. L'article 1110-4 du Code de la santé publique<sup>3</sup> met en place le partage des informations dans le cadre d'une

---

<sup>1</sup> Les assistants de service social et les étudiants des écoles se préparant à l'exercice de cette profession sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

<sup>2</sup> **Art 226-14** L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

1° **A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices**, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° **Au médecin qui**, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

3° **Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet** et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire.

<sup>3</sup> [...] III.-Lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article L. 1110-12, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la

équipe de soin et de la prise en charge pluridisciplinaire. Cela impliquerait de circonscrire précisément les personnes susceptibles d'être qualifiées comme concourant avec les ASS au soin des agents qui exercent dans leur service. Le médecin du travail a certes cette qualité, mais cela n'est pas suffisant pour constituer un protocole de soin qui autoriserait le partage d'informations couvertes par le secret professionnel.

- **Concilier le respect du secret professionnel avec une préoccupation concernant l'intérêt général et la protection des personnes ?**

- **Quelques remarques par rapport au protocole proposé.**

Les personnes non astreintes au secret professionnel ont toutefois un devoir de discrétion. Or la liste des responsables à informer, selon le protocole, ne nous paraît pas assez ciblée. De plus, les actions envisagées, tel le placement de l'agent en incompatibilité de travail temporaire, suivi d'une désinfection du secteur dans lequel il exerce, peut permettre, par recoupements, d'identifier le professionnel à l'origine de l'infestation. Ce qui, comme l'énonce notre correspondante, pourrait porter atteinte à son intégrité et à son sentiment de dignité.

Par ailleurs, l'infestation d'un salarié par des punaises de lit, ne justifie pas, médicalement, une décision d'incompatibilité avec l'exercice des missions de l'agent. Certes, il s'agit là d'une mesure de précaution, mais qui interroge d'un point de vue déontologique de fait des répercussions qu'elle peut avoir sur l'agent.

- **Quelques pistes de réflexion :**

Tout en alertant sur l'incompatibilité entre le cadre légal de leur exercice professionnel et le protocole qui leur est soumis, les ASS peuvent prendre une place active en proposant que ce protocole soit remplacé par un protocole de soins et de prévention du risque d'infestation au travail, motivé par la prise en compte d'une réalité sanitaire globale. Cela éviterait la réaction au cas par cas et le risque de stigmatisation d'un agent.

Il serait possible par exemple d'envisager

- Une information commune de l'ensemble des professionnels afin qu'ils aient une attention particulière et soient informés de la conduite à tenir en cas d'infestation ;
- Des obligations en matière d'habillement/déshabillage ; le port de tenues professionnelles sur le lieu de travail ;
- L'établissement d'un calendrier régulier de nettoyage et de désinfection des locaux professionnels (fréquence et type de nettoyage) ;

Cela, en veillant aux modalités de communication afin de ne pas créer un climat anxieux pour les salariés.

---

continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.[...]

A leur niveau, les ASS peuvent attirer l'attention des salariés concernés qu'elles rencontrent sur la responsabilité qu'ils portent vis-à-vis du collectif de travail, et les inciter à s'adresser à la médecine du travail, ou à leur médecin traitant pour connaître la conduite à tenir ; la loi toutefois ne peut les y contraindre. Elles peuvent également les soutenir pour obtenir, si nécessaire, des aides en matière de décontamination de leur logement et de leurs effets personnels.