

UN MEDECIN SOUS INFLUENCE

S'il va de soi que la qualité relationnelle de nos visites médicales, et cela quelque soit notre Ethique, sera tributaire des personnes en présence, on est cependant en droit d'espérer que les avis qui en découleront n'en souffriront pas trop!

Ainsi, nous avons eu envie de cerner d'un peu plus près cette «évidence» au regard de notre Ethique pour tenter de la redéfinir et de dégager les quelques facteurs d'influence qui ne manqueront pas de peser sur elle.

Faut-il rappeler que nous sommes censés rencontrer des personnes, dans leur globalité, qui ne sont ni des prolongements de machines à remplir ni des encolleurs de semelle, ni même des mains ou des poumons à protéger que nous nous empresserons pourtant de masquer avant de les reconnaître.

Que ces «personnes» ont le droit de réponse et que ce qu'elles ont à dire d'original sur leur travail (dont le contenu n'est jamais réductible ni au titre du poste ni à la tâche prescrite et dans les rapports sociaux qui leurs sont propres) il nous appartient de les laisser s'exprimer et de les entendre...

Tandis que pour simplifier, nous essayons de les ranger dans des catégories plus facilement repérables et forcément simplificatrice.

Quand je vous dis «Famille de soudeurs, à quoi pensez-vous? Vous avez une minute pour répondre! - Ne respirez plus... et aspirez!» Ethique - Etiquetage qui reste accroché dans leur dos comme une pancarte jusqu'à leur retour à l'atelier et nous occulte le reste, préoccupés que nous sommes d'ajuster nos avis à une situation de travail donné.

Nous schématisons à l'extrême et notre questionnement qui se veut pertinent devient réducteur.

Enfin, savoir faire dire ne rime pas toujours avec savoir entendre et nos oreilles se protègent des filtres sélectifs même lorsqu'elles se veulent attentives... Si la surdité médicale n'est jamais une cause d'incapacité pour le médecin elle risque d'en devenir une pour le salarié.

En grattant nos souvenirs, sédimentés, des consultations réussies ou manquées, il est une constante qui a marqué l'histoire de nombreux débutants «le handicap de l'image», un peu, passablement ou passionnément médiocre, encore aggravé parfois par l'histoire de la médecine du travail locale.

Handicap porté en sautoir plus ou moins longtemps selon l'attitude de chacun à s'en

débarasser mais que l'on vous flanque en miroir au moment où vous semblez l'avoir oublié.

Pour les moins masos d'entre nous, les tentatives de réhabilitation devront être efficaces (pas plus d'une demi heure pour convaincre lors d'une première consultation et toute une vie d'un travail de fourmi sur le terrain) pour convaincre... et vaincre cette méfiance à priori si légitime qui a justement à voir avec notre éthique (méfiance réciproque d'ailleurs: qui n'a appris à ses dépens que certaines compassions imprudentes se retournaient parfois contre les médecins qui s'étaient démasqués un peu vite... eux).

Dans tous les cas, la suspicion se laisse grignoter et, la curiosité aidant, le dialogue qui s'était poursuivi dans la neutralité s'oriente peu à peu vers l'expression de soi.

Qu'est-ce qui a permis ce glissement? Quelle est notre part de pouvoir et qu'en faisons-nous? Seul plaisir d'accumuler les échanges chaleureux qui nous consolent de l'aridité de certaines consultations «ping, pong» ou les R.A.S. devraient s'écrire R.E.D. (Rien Envi de Dire). Filtrage des éléments qui nous paraissent utiles à la reconstitution de l'activité de chacun telle que nous la rescénarisons.

Et puis, il n'est pas donné à tout le monde d'émouvoir, ... ou d'être émotif! Cette charge affective ne va-t-elle pas bénéficier aux uns plutôt qu'aux autres (les R.E.D.) et la virulence de nos arguments ne risque-t-elle pas d'être un peu trop dépendante de la qualité de la relation que nous avons su ou pu développer dans le secret de nos cabinets?...

Quoi qu'il en soit, il y a là, un espace «crucial et sans équivalent, dirait DEJOURS», en tout cas sans concurrence pour le médecin du travail qui serait un tant soit peu préoccupé de psycho-pathologie pour y récolter en primeur tout ce dire qui peut devenir tellement signifiant.

Et bien sûr, il y a des matins toniques après réimprégnation idéologique (ou selon forme saisonnière) où nous avons de l'appétit pour le dialogue et une énergie démultipliée pour l'examen de routine. Ces jours là, le téléphone ne sonne que pour apporter de bonnes nouvelles:

«Oui, Madame X est satisfaite de ses nouvelles conditions de travail»,

«Non, Monsieur Y n'a pas de tumeur de l'ethmoïde»,

mais il y a aussi des matins moroses, grisonnants, comme le médecin, qui ne veut plus se battre quand chacun semble vouloir s'agripper à ses vêtements (au propre comme au figuré).

Parano ou lucidité? Des rictus flottent sur les visages et nos questions posées sans

conviction comme pour en effacer l'inconfort, restent sans vraies réponses... et nos palpations prennent un ton agressif ou inutile. Ces journées là nous laissent un drôle de goût. Mais le dégoût ou l'inappétence du médecin n'auraient guère d'importance si elles n'étaient un manque à gagner pour les deux interlocuteurs pendant ce temps incontournable de recueil d'histoire (s).

Il faut compter aussi avec les coups de fils perturbateurs, les articles et les rapports qui courent dans nos têtes tandis que tombent goutte à goutte ou en rafales, les précieuses informations que nous avons sû provoquer, sans plus personne pour les recueillir. Informations qu'il nous faudra ensuite manier avec prudence pour qu'elles puissent trouver leur prolongement dans nos avis et notre action sans pour autant nuire aux informateurs.

Si je me suis attardée sur ces «fluctuances» qui parasitent la qualité de notre relation ce n'est pas tant (ou pas seulement) par plaisir narcissique que pour en souligner le caractère aggravant sur nos comportements et leurs effets sans que nous en ayons toujours une conscience bien claire, y compris chez les plus soucieux d'Éthique médicale d'entre nous.

Et cela tant sur le plan collectif qu'individuel, puisqu'aussi bien nous serons tentés d'extrapoler de façon parfois abusive à l'ensemble d'un groupe nos constats tronqués, parcellaires voire erronés ou à l'inverse nous les individualiserons à l'excès là où il aurait fallu faire une lecture collective de la souffrance verbalisée, quand ce ne serait que par quelques uns...

Il faut encore préciser que certaines «ratées» de notre relation, par manque de recul dans l'urgence de la demande, seront plus ou moins facilement récupérables selon la structure à laquelle nous appartenons, et par conséquent selon l'accessibilité du salarié.

De quel contre-pouvoir va-t'il alors disposer quand il se trouve livré ainsi à nos verdicts d'inaptitude et nos conduites «manipulatoires» au gré de nos humeurs mouvantes et de nos personnalités.

Cela va du pire (juste pour l'anecdote!) tel que: «Je ne vous mettrai «apte» que lorsque vous vous serez lavé...», à tous les cas de figure, plus ou moins subtils suivant les priorités que chacun se donne.

- Ici: goût de la «rigueur» (ou de la rigidité) politique-parapluie, prévention personnelle contre les risques procéduriers, difficile slalom entre les avis d'aptitude par excès ou par défaut.

- Ailleurs, rage de n'avoir pas été obéi par ce métallier dans notre prescription de protections auditives (il avait le choix pourtant, entre le casque et les bouchons), et

j'entends d'ici les menaces sournoises de restriction d'attitude pour ces récidivistes qui ne veulent pas entendre raison.

Ou encore, de trop molles propositions d'aménagement de poste ou de mutations avec discours réaliste à l'appui lorsque les négociations s'annoncent difficiles... parfois même, effets pervers de la confiance sucitée qui entraîne des aveux difficiles à gérer sur le plan de l'aptitude.

Enfin, devant des informations contradictoires ou tout simplement nos impressions, lesquelles va-t'on privilégier? C'est le poids des opinions qui risque de l'emporter sur celui de l'analyse...

«C'est clair, Madame X ne veut plus travailler!» Attitudes normatives, teintés de moralisme, adaptives, infléchissant les décisions...

Sur quels critères socio-économiques si bien digérés que les objectifs en sont adoptés, va-t'on décider de l'aptitude de l'autre et l'ajuster aux possibilités de reclassement qui lui sont offertes.

Là encore, nos attitudes ne sont pas univoques et dans ce rapport de force singulier qu'est le colloque du même nom, tout le monde n'est pas prévenu à la même Éthique.

Si «la vérité est en perpétuel procès» selon HABERMAS, nul impérialisme pseudo-scientifique (très pseudo parfois) et grévé, on l'a vu, de tant d'aléas, ne saurait habiliter le médecin à être seul juge de ses sentences sans la contre-partie d'un vrai droit de regard et de parole des jugés.

Il est grand temps de ressortir du placard 89, dépoussiérée, la notion de citoyenneté du salarié face à celle du médecin quand bien même il serait au-dessus de tout soupçon.

Alors, seulement peut être la qualité de notre Éthique à géométrie si variable dans le cadre de la relation individuelle se vérifiera et trouvera son prolongement naturel dans celle de notre stratégie en milieu de travail.

Docteur Denise PARENT