

BILAN DE DIX ANS D'ALERTE

grâce à la mise en visibilité des problèmes de santé au travail au moyen du rapport collectif largement diffusé(1)

Le rapport collectif d'activité, est sous-tendu par une question d'extrême importance, à savoir la mise en visibilité des graves problèmes de santé au travail en France. L'insuffisance de mise en visibilité de ces questions de santé au travail a un long historique qui se répète de manière catastrophique, prenant son origine dans le déni des risques. Celui-ci est pratiqué malheureusement bien au-delà des gestionnaires d'entreprise mais y compris chez les institutionnels. Refaire un peu d'histoire est très instructif pour comprendre la chape de plomb qui pèse sur tous les institutionnels mais particulièrement sur nous, médecins du travail, depuis un demi-siècle, pour nous interdire d'alerter. La lecture de la littérature sur la médecine du travail de l'époque est tristement instructive où on lit déjà qu'il n'est pas pensable de faire porter aux entreprises le coût de la silicose, avec pour conséquence une reconnaissance de cette maladie professionnelle en 1945 alors que cela se fera dans les années 1920 dans les autres pays d'Europe. Il y aura récurrence avec l'affaire de l'amiante : la France fera preuve d'une incroyable inertie par rapport aux autres pays d'Europe pour interdire ce cancérigène ; en 1977 on interdira le flochage mais autorisera « les salariés à respirer deux fibres par centimètre cube ». Le scandale n'éclatera pas grâce aux institutionnels mais grâce aux associations de victimes ! Actuellement, le problème est toujours crucial.

Alors pourquoi ?...

De nos analyses les plus récentes sur les mécanismes qui ont un impact mental suite aux changements dans le travail, à partir de ce que nous recueillons tous dans nos cabinets médicaux, nous avons été amenés à parler de travail « contaminé » tellement il est porteur de non sens, tellement la façon de l'exécuter et même l'objectif n'ont rien à voir avec la vision qu'en ont les salariés. Ce non sens aboutit à la fois à l'affaiblissement des individus et des collectifs. Nous pensons que ce diagnostic que nous portons sur beaucoup de nos entreprises concerne aussi l'ensemble du corps des médecins du travail et cela depuis cinquante ans. En effet, la profession a vécu et vit encore dans le morcellement, la souffrance de ne pas pouvoir construire une professionnalité en adéquation avec l'ob-

•••••

1- Extrait du *Rapport annuel 2003, Bilan de dix ans d'écoute clinique d'analyses et d'actions collectives, de mise en visibilité sociale et d'alerte*, Collectif des médecins du travail de Bourg en Bresse

jectif d'éviter l'altération de la santé du fait du travail. Porteurs de l'indignité de délivrer des millions de fiches d'aptitude dans une activité qui les détourne de l'objectif législatif et déontologique, les médecins du travail ont eu bien du mal à élaborer des règles collectives et sont encore bien souvent dans la division et parfois même la défiance les uns envers les autres. C'est pour nous un scandale de nous avoir mis dans une telle situation de fonctionnement à contresens. Il faut faire l'hypothèse sérieuse qu'il y a là une explication forte au paradoxe que la France, qui est la seule en Europe à disposer d'un système de santé au travail avec plus de 7 000 médecins, est cependant montrée du doigt dans les statistiques comme l'un des pays d'Europe où l'occultation des indices de santé au travail est la plus marquée. Rappelons aussi malheureusement, que les statistiques européennes nous désignent comme « lanterne rouge » des inégalités sociales de mortalité, en lien avec des facteurs professionnels et aussi de bien des atteintes à la santé dues au travail.

Tout cela pour expliquer que cette question de l'insuffisance de mise en visibilité est au cœur de la question préventive en santé au travail. Il y a pour nous une nécessité majeure d'y remédier car celle-ci empêche les changements nécessaires.

Compte tenu donc des réalités consternantes avec d'une part la montée en puissance des atteintes à la santé au travail, aboutissant à des ravages qui nous font remarquer en Europe, et d'autre part, la persistance d'une occultation de ces questions dans les médias et dans le débat démocratique de la société, alors oui, **ce rapport collectif est à notre sens un instrument majeur pour alerter sur la persistance de ce déni qui devient franchement insupportable. Il y a là, nous semble-t-il, un défi pour la collectivité des médecins du travail.**

Cette thématique du rapport collectif fait partie d'un ensemble de questions qui nous ont préoccupés et s'inscrivent dans une histoire plus globale sur le métier : avant de parler rapport, il faut parler collectif, et donc règles de métier.

Le collectif des médecins du travail de Bourg-en-Bresse s'est donné depuis bientôt dix ans l'objectif de construire l'intelligibilité du monde du travail et de la santé au travail, d'analyser ses réalités et de les renvoyer dans l'espace public de la

société à partir de l'unique point de vue de l'intérêt de l'homme au travail, de sa santé et de son bien être. Cela a permis de faire émerger les vraies questions à partir de l'immensité de la partie cachée du monde du travail. L'union de ces neuf médecins s'est faite sur deux axes forts : d'une part ils étaient scandalisés par la montée en puissance des nouvelles atteintes à la santé liées au travail, perceptibles à partir du début des années quatre-vingt-dix, et d'autre part par le constat de l'impossibilité d'exercer un vrai métier de médecin du travail du fait d'un verrouillage institutionnel aussi pervers que redoutable. Les neuf médecins se sont spontanément unis en 1994 suite à une énième atteinte à l'indépendance professionnelle de l'un d'entre nous, ce qui a été l'élément déclenchant de l'union. Il est à préciser qu'une de ces affaires concernait l'exposition à l'amiante de certains salariés d'une entreprise pour laquelle le médecin du travail avait demandé des mesures d'assainissement de la pollution atmosphérique. L'employeur ayant vécu cette intervention comme un crime de « lèse entreprise », le médecin s'est vu enlever l'entreprise. En 1994, si nous avons décidé de nous réunir en collectif, c'était pour pouvoir défendre l'indépendance indispensable à l'exercice d'une activité de préventeur ; **mais il y avait aussi un besoin irrépensible de recherche de sens, qui fait tellement défaut dans une profession construite sur un socle de non sens.** A neuf, il nous était plus facile de rompre avec la doctrine diabolique en médecine du travail qui nous fait œuvrer à contresens par rapport à l'objectif légal affiché. En effet, celui-ci vise par la Loi d'octobre 1946, à prévenir les atteintes à la santé du fait du travail. Cela veut dire que normalement les médecins du travail devraient œuvrer en vue de l'adaptation du travail à l'homme. Or, les missions officielles assignent, *via* l'aptitude, au médecin du travail un rôle contraire d'adapter l'homme au travail. La gestion par l'aptitude, dévolue aux médecins du travail, s'inscrit dans une logique de sélection des salariés qui dédouane les postes et les conditions de travail. Outre cette inversion des rôles, il y a aussi d'autres obstacles cyniques qui pèsent sur la médecine du travail comme la gestion patronale des services qui est un élément fort pour contribuer à la loi du silence.

La rupture avec la doctrine et le constat paralysant de non-sens des services de médecine du travail a permis aux médecins du collectif de se remettre la tête à l'endroit, ce qui a rendu possible l'indispensable travail collectif sur notre propre travail. Nous nous sommes trouvés enfin en mesure de construire les vraies règles de métier à partir des seules valeurs déontologiques et de l'objectif de la loi de 1946. La mise en commun de nos expériences, de nos difficultés, de nos échecs et de nos constats se sont traduits naturellement par une analyse plus fine, plus pertinente des problèmes de santé au travail. À neuf, nous suivons environ 25 000 salariés, répartis dans 2 500 entreprises de 1 à 500 salariés en majorité des TPE et PME. L'ancienneté dans la profession est supérieure à vingt ans en moyenne, avec une ancienneté sur le même secteur géographique supérieure à dix ans, ce qui met en quelque sorte, le collectif dans la situation d'un observatoire de santé.

La mise en perspective d'une telle potentialité et la recherche incessante d'efficacité nous a amené très rapidement à l'im-

périeuse nécessité de notre contribution à remédier à ce qui fait cruellement défaut en santé au travail, c'est-à-dire la mise en visibilité de ce qui est à l'œuvre dans le monde du travail et les multiples atteintes à la santé. La concrétisation de cette démarche a abouti en particulier à l'élaboration **d'un rapport collectif d'activité en santé au travail que nous faisons annuellement et ce depuis bientôt dix ans.**

À partir de cette union sur des bases déontologiques claires, nous avons recherché au cœur de notre débat déontique régulier, les pistes d'efficacité en adéquation avec l'unique objectif de santé. L'histoire du collectif depuis dix ans, c'est l'histoire de cette quête d'efficacité. Nos différents rapports annuels en reflètent les étapes. Une fois d'accord sur la gravité des constats et la nécessité d'en témoigner, nos discussions ont fait émerger la nécessité de formations complémentaires pour nous permettre de faire des analyses plus fines des mécanismes délétères à l'œuvre dans les entreprises. Après être allés chercher des outils du côté de l'ergonomie et de la psychodynamique du travail, nous avons pu améliorer notre capacité à appréhender les situations individuelles et aider les salariés à comprendre ce qui, dans le travail, était délétère pour eux. Cette clinique du travail a été construite à partir de cas précis débattus collectivement. Nous y avons été aidés de manière intermittente par un enseignant chercheur Ph. Davezies. Parallèlement, les débats collectifs nous permettaient d'améliorer notre capacité à renvoyer dans l'espace de l'entreprise, les constats délétères et les conclusions préventives qu'il fallait en tirer. Plusieurs de nos rapports communs témoigneront **qu'il existe un vrai métier de clinicien et préventeur du travail possible mais témoigneront aussi des obstacles et des remises en question nécessaires en particulier au sein des services de santé au travail pour qu'il puisse s'y épanouir et donc être efficace.**

La mise en commun des constats délétères et des mauvaises conditions de travail a permis d'élaborer des priorités préventives en fonction des degrés de fréquence et de gravité des problèmes sur notre secteur. Nous avons élaboré des actions communes sur l'aéro-pollution, les horaires excessifs et atypiques des apprentis dans les métiers de bouche, les troubles musculo-squelettiques liés aux cadences dans l'agroalimentaire en particulier les abattoirs de volailles. D'autres rapports ont mis l'accent sur la montée en puissance des atteintes à la santé mentale, décrivant longuement les mécanismes étiologiques à l'œuvre *via* l'organisation de travail ou les relations au travail. Nous les avons utilisés pour sensibiliser les psychiatres de notre secteur sur les origines professionnelles de certaines pathologies psychiques, ce qui a déclenché une invitation de leur part pour venir en parler plus longuement et échanger sur ces questions.

Très rapidement il est devenu évident que les outils de prévention à mettre en face dépassaient le cadre médical et nous avons conclu à la nécessité d'une coopération plus structurée avec d'autres acteurs de prévention en santé au travail que l'on ne rencontrait jusqu'alors que de manière ponctuelle. Nos écrits ont servi de liens avec l'inspection du travail, les techniciens de la CRAM et de base de discussions pour établir des actions communes. Il nous paraît très nécessaire et presque évident que les actions préventives quelles qu'elles soient

(techniques, coercitives, informatives...) doivent découler des constats pour être efficaces. Le médecin du travail est particulièrement bien placé grâce à son écoute clinique de chaque salarié, grâce à sa possibilité de regrouper les informations reçues et les corrélérer avec les situations de travail pour donner le fil de l'orientation préventive. La pertinence est accrue quand les constats de neuf médecins se recourent; leurs propositions sont plus convaincantes quand elles sont travaillées et validées collectivement; l'efficacité du travail collectif est particulièrement utile dans les petites entreprises où il est grandement difficile d'avoir du poids isolément et où pourtant les besoins préventifs sont grands. Le bilan de la coopération avec les autres acteurs est qu'elle n'a jamais été autant nécessaire devant l'ampleur des problèmes mais qu'elle est encore bien en deçà et décevante du fait du rouleau compresseur de la grande dérégulation dans le monde du travail et du fait que les autres acteurs ont eux aussi « la tête à l'envers » au sein d'institutions où les objectifs ne sont pas clairs et dont les moyens sont très insuffisants.

Dans la quête d'efficacité, tout en continuant de travailler les questions du terrain et l'amélioration de notre professionnalité, il nous est apparu rapidement que l'évolution de ces questions, que l'amélioration de la santé au travail devaient aussi se travailler en externe. Les déterminants forts du changement rejoignant les questions de société, nous avons voulu apporter au débat démocratique, l'expérience et les conclusions de notre travail collectif. La diffusion de nos écrits a toujours été extrêmement large : partenaires sociaux, responsables politiques, instances institutionnelles, autres professionnels de santé ou de prévention au travail, enseignants, médecins généralistes..., et ce, du local jusqu'au national. Nous avons fait plusieurs écrits très descriptifs sur la gravité des constats qui ne vont que s'aggravant, mais **nous avons aussi affirmé que cela n'est pas inéluctable, que les possibilités préventives sont à « portée de mains », qu'il y a une possibilité d'un vrai métier de médecin du travail comme d'une coopération pluridisciplinaire efficiente.** Nous avons listé les obstacles qui doivent, de façon incontournable, être éliminés: la frénésie de la productivité sans limite devant être régulée, l'irrespect des limites de l'humain dans sa physiologie, sa psychologie et sa dignité devant être stoppé. Pour cela, **il faut des règles et les faire appliquer, ce qui est de moins en moins le cas dans le monde du travail. De ce que nous expérimentons, sans ce minimum là, il n'est même pas la peine d'aller plus loin dans les propositions.**

Nous avons fait des propositions pour que les services de santé au travail soient désaliénés de la gestion patronale en mettant en évidence concrètement toute l'énergie que nous gaspillons pour ramer à contre courant d'une institution qui tourne sur elle-même au lieu de s'axer sur la prévention. Nous avons malheureusement pu constater que la quasi-totalité des instances préventives pèchent par manque d'indépendance à l'égard de ceux qui génèrent les risques et nos textes ont conclu au nécessaire rééquilibrage de la démocratie sociale. Nous avons beaucoup débattu sur la question de l'aptitude et nous considérons que c'est une honte pour notre profession, bafouant les droits de l'homme et n'ayant rien de préventif. Nous l'avons dénoncé de manière répétitive dans nos textes.

Avec l'affaire Karyne D. (conclusion 2001), le collectif a fait dans son rapport commun sur cette affaire le parallèle avec le drame de l'amiante, toutes deux tristement didactiques de la loi du silence qui pèse sur les questions de santé au travail en France. En 2000, même après ce drame, les verrouillages persistent pour ne rien laisser émerger.

À l'occasion de cette sinistre histoire nous avons souhaité lancer un débat dans la profession sur la question du secret : une mobilisation s'est organisée autour de la benjamine du collectif, qui se retrouvait mise en accusation de trahison de secret parce que, dans une entreprise où les droits les plus essentiels de l'homme ne sont pas respectés, elle avait envoyé un courrier à l'employeur avec copie à l'inspection du travail car une fracture en accident du travail n'avait même pas donné lieu à une prise en charge thérapeutique. Des confrères nous ont soutenus dans une solidarité en réseau, nous apportant leurs arguments, en particulier législatifs, pour démasquer l'utilisation abusive en matière de santé au travail du secret médical réduisant ainsi le médecin au silence alors qu'il y a un véritable devoir d'alerte à exercer.

Nous voyons en cela que nos écrits nous servent aussi de liens en réseau avec les confrères de toute la France qui partagent les mêmes valeurs que nous. Suite à la diffusion de ce rapport nous avons reçu un témoignage de soutien et une proposition de rencontre avec les avocats spécialisés dans les questions de santé au travail et qui ont défendu de nombreux dossiers dans l'affaire de l'amiante. La discussion a été enrichissante; même si nous ne sommes pas encore passés à l'action, nous gardons en tête certaines pistes juridiques.

Tous ces écrits ont été diffusés auprès de tous ceux qui sont en mesure de peser dans les décisions. Avant les grandes élections nationales et surtout, quand il a été question de la réforme des services de santé au travail, nous avons écrit à tous les députés. Également sensibilisés par nos écrits, les confrères du bureau de notre syndicat professionnel nous ont demandé de s'associer à eux à l'occasion de cette période de forte mobilisation. Ce que nous avons fait pendant trois ans. De ce côté-là, nous ne vous apprendrons rien en vous disant que l'échec a été cuisant et que le paradoxe bat son plein puisque, plus les besoins en santé au travail augmentent, plus on revoit à la baisse nos moyens d'action. Dire que nous n'avons pas accusé le coup serait un mensonge; nous avons eu la tentation à plusieurs reprises de jeter l'éponge mais c'est aussi ça la vertu du collectif, car il y en a toujours un pour se relever, rappeler le fil du sens et puis, nous sommes trop scandalisés et écœurés par nos constats quotidiens pour ne pas repartir à la recherche d'une lueur d'espoir.

Dans le paysage européen, nous en avons aperçu une dans le mouvement social qui dénonce des mécanismes que nous retrouvons à l'œuvre massivement dans les atteintes à la santé au travail. Notre dernière conclusion était une lettre ouverte au mouvement social. Les acteurs sociaux institutionnels habituels étant tellement coincés eux-mêmes dans des enjeux contradictoires, les médias pratiquant un tel silence sur ces questions, compte tenu de tous ces niveaux de verrouillage, nous avons souhaité sensibiliser le débat citoyen. Une frange de ce mouvement social nous a entendu et nous arrivons du

forum social européen où nous avons pu animer un atelier intéressant sur la santé au travail en Europe. Le débat a été riche avec une triste convergence sur les ravages du système. Mais nous avons eu, là aussi, confirmation de la spécificité du tabou français sur ces questions et de la difficulté générale pour sortir de l'attitude essentiellement compassionnelle même chez les gens les plus sensibilisés. Nous en revenons avec la conviction que les professionnels de terrain ont encore beaucoup de travail pour aider le débat citoyen à s'approprier la spécificité et la globalité de ces questions; ils ont une importante place à jouer pour aider au basculement dans les propositions de transformations.

Avant d'en arriver au bilan, un mot sur le secret du collectif : certains nous demandent parfois la recette, nous n'en n'avons pas ; tout cela s'est fait dans la spontanéité de l'action. Néanmoins nous sommes convaincus que les humains ne peuvent pas s'unir sur du faux s'il veulent construire ensemble. Entre nous et dans nos témoignages, nous ne trichons pas. Nous avons commencé par notre propre critique puis celle de notre institution pour terminer par celle d'un système qui broie l'être humain au nom de l'unique profit. De tous temps, celui qui dit la vérité n'est pas toujours apprécié ; nous savons bien que nous n'avons pas que des amis. Nous nous accrochons, au nom de la valeur inégalable de l'être humain, au nom de l'unique objectif de santé, à ne pas déroger à la règle du refus du déni de la réalité qui nous paraît être l'un des mécanismes puissants pour entraver la prévention en santé au travail. Dans le collectif, pas de banalisation des constats; cela n'a rien à voir avec du pessimisme ; il n'y a pas moins résignés que nous !!!

Il faut pour conclure, faire le bilan de ces dix années de collectif et de rapports annuels conçus et signés collectivement.

La première affirmation qui nous vient, c'est que si c'était à refaire, nous le referions avec le même enthousiasme. Le travail vidé de son sens, en mode dégradé, qui ne correspond pas aux valeurs que l'on porte, est extrêmement nocif pour la construction de son identité et donc de sa santé. Nous avons connu le vécu très délétère de se sentir témoin impuissant de choses que l'on réprouve. Alors, déjà, dans le collectif et grâce au témoignage, nous avons reconstruit notre santé dans cette quête de sens sous-tendue et soutenue par le débat déontique qui permet de garder le cap. Renforcés par la reconnaissance donnée par les pairs, il a été bien plus facile de se mettre en

ordre de fonctionnement. Les idées et les pistes d'action émergent depuis dix ans; l'écriture collective en est l'axe fort. C'est l'antidote à notre portée et nécessaire pour contrebalancer le poison chronique de la délivrance quotidienne des sinistres fiches d'aptitude. Entraînés à l'écriture et aux réflexions collectives qu'elles nécessitent, nous avons aussi plus de facilité à écrire individuellement dans nos entreprises. Le regard des salariés a changé, surtout ceux des TPE qui n'ont pas toujours l'intelligibilité de notre action préventive car pour eux la médecine du travail se résume à une visite annuelle ; ils lisent nos rapports dans nos salles d'attente et partent parfois avec !! Les membres de notre commission de contrôle, comprennent mieux les enjeux. Tous sont moins méfiants et plus disposés au dialogue.

Versant extrêmement positif de notre bilan, le tissage régulier, grâce à la diffusion de nos écrits d'un réseau de professionnels et de citoyens convaincus qu'il n'est pas inéluctable de laisser sa santé au travail. Des représentants de salariés de diverses instances : mutuelles, syndicats, associations, d'autres professionnels, nous sollicitent pour intervenir dans des débats, nous apportent leur aide dans certaines actions. Partis de Bourg-en-Bresse, les écrits nous permettent de nouer des liens sur le territoire français et voilà que peut-être, on peut espérer qu'il y aura des ramifications de ce réseau en Europe.

Les débats éclairés par les professionnels sont, comme nous l'avons dit en introduction, hautement indispensables pour contrecarrer le silence médiatique et institutionnel. Il y a des avancées : les multiples sollicitations que nous recevons le prouvent. Mais l'ampleur du travail est encore grande pour que les citoyens aient conscience de l'urgence à réclamer une véritable politique de prévention. En ce qui nous concerne, nous voyons deux opportunités dans la conjoncture actuelle: le plan quinquennal de santé publique et le débat sur l'assurance maladie. Le projet de plan quinquennal, actuellement en débat à l'Assemblée Nationale, est extrêmement minimaliste en ce qui concerne la santé au travail. Le débat sur l'assurance maladie occulte, comme toujours, même dans les milieux avertis, l'incroyable coût caché de la santé au travail porté indûment par l'assurance maladie, révélé par exemple par le Rapport Déniel. Il y a un besoin impérieux d'intégrer la santé au travail au niveau nécessaire au sein de ces deux thèmes de débat démocratique.

COLLECTIF des médecins du travail de Bourg-en-Bresse