

STRATÉGIES PROFESSIONNELLES

ET RETOUR DU RÉEL

**Compte rendu des débats
du Congrès de l'Ass. SMT, 4 et 5 décembre 2004**

La réflexion est partie du livre écrit par un journaliste *La machine à broyer*. Ce livre cite des travaux de médecins du travail de France Télécom, soulignant la fragilisation de la santé du personnel dans un contexte de réorganisation de l'entreprise, du fait d'une privatisation.

La sortie de ce livre a conduit les médecins du travail de France Télécom à prendre position. Pour eux, ces faits ne devraient pas aller dans l'espace public pour deux raisons essentielles :

- ils fragilisent et contrarient leurs actions auprès des instances de l'entreprise notamment le CHSCT ;
- ils rétrécissent les perspectives d'action des salariés qui évoluent vers le découragement et le désinvestissement et ils sont préjudiciables à la construction de leur santé.

Pour les médecins du travail, la situation dans l'entreprise est tellement dégradée que ce débat public peut fragiliser les choses du côté de la santé mentale.

Le problème étant posé, on peut faire les constatations suivantes :

- les médecins du travail sont bien seuls, dans le service public, dans le débat sur l'organisation du travail ;
- les difficultés de l'articulation entre espace public interne et externe ;
- la nécessité de repérer ce qui fait difficulté.

Et poser les questions suivantes :

- Comment ça résonne dans nos pratiques ?
- Comment ne pas être confronté aux conditions de travail tellement délétères ?
- Comment s'en tirer, que faire lorsque le contrôle social est sidéré, lorsque les syndicats ne s'engagent plus dans la défense collective des salariés ?

Pour certains médecins du travail de France Télécom, il y avait une légitimité à réagir au fait d'être livrés dans l'espace public, car cela complique singulièrement leur tâche. Le point de vue du médecin est un point de vue clinique, c'est

une analyse plus précise qu'une vision globale par rapport à la privatisation. Dans une entreprise publique, il faut un effort supplémentaire pour atteindre le cœur du travail car il y a un discours global qui interdit l'accès au quotidien du travail, qui masque les réalités du travail et qui entraîne les salariés vers un malheur inéluctable.

Mais sur le plan local, cela a permis de mieux discuter avec les organisations syndicales. Les médecins du travail analysent la situation, ils en discutent avec les syndicats, affirment leur position, la confrontent à celle des syndicats. Il peut s'en suivre une meilleure compréhension du vécu des salariés. L'autre voie, à suivre ensuite, c'est de témoigner dans l'espace interne de l'entreprise notamment au CHSCT. Et en effet, il y a deux ou trois ans, on entendait des discours de « victimes », actuellement les salariés essayent de rebondir.

Pour d'autres médecins de France Télécom, ce qu'on peut reprocher, c'est qu'il n'y a pas eu de discussion sur les pratiques, pas de visibilité, de mise en commun, chacun vivant différemment les événements dans sa région.

Donc le débat de fond manque. Quelles sont les pistes ? En quoi les nouvelles organisations du travail peuvent mettre les gens en retrait (en quoi sont-elles délétères) ? Initialement le chef d'équipe donnait et contrôlait les travaux. Puis il y a eu éloignement des donneurs de travail, de l'exécution. S'en suit une méconnaissance du travail, une triche sur les indicateurs chiffrés. Les techniciens en difficultés subvertissent et contournent les stratégies de contrôle pour effectuer leur travail correctement, donc professionnellement. La souffrance peut venir d'une impossibilité de contourner les contrôles. C'est une des clefs de compréhension.

Il y a dans l'entreprise également des organisations et des démarches contre-productives, (par ignorance ou par manipulation ?), avec pour conséquence l'entreprise qui n'arrive plus à assurer le service aux clients (par exemple il subsiste

40 intérimaires sur un plateau de 190 salariés antérieurement).

On peut poser la question du rôle du médecin du travail dans ces situations ? Il s'agit d'aller, dans un débat, du côté du travail, « en essayant d'articuler deux approches légitimes de la situation : l'approche macroscopique, politique et l'approche microscopique par le travail et ses dilemmes ».

Les salariés doivent se libérer de ce qui fait difficultés ; difficultés concrètes par rapport à l'organisation du travail. Au CHSCT incombe le travail concret et le sens « politique » des évolutions. Le même débat doit avoir lieu au niveau national.

Le médecin du travail doit veiller à ne pas se faire récupérer, par un projet déjà construit :

- il doit s'efforcer de témoigner de ce qu'il a vu du côté de la santé mentale ;
- il doit témoigner de la répercussion du travail sur la santé, concrètement, en dehors des théories ;
- il renforce par là sa démarche professionnelle ;
- il doit travailler en collaboration avec les autres médecins du travail de l'entreprise.

La difficulté est d'autant plus grande qu'aucun syndicat ne porte cet aspect santé au travail et qu'on peut se poser la question d'une volonté délibérée de « casser » l'entreprise, de la démanteler. Des mouvements importants ont été opérés dans la hiérarchie, des personnes placées à des postes où elles sont incompétentes.

Sur le débat professionnel, on ne peut s'arrêter aux effets. Il y a une identité de vue sur la description des pathologies, mais l'important c'est d'étudier l'étiologie, les mécanismes qui déclenchent ces manifestations et leurs effets (veille mentale, risques psychosociaux).

Les syndicats sont encore en incapacité de se prononcer sur les questions de santé et sur le concret des situations de travail. Si ces syndicats pouvaient « dire » ces faits, cela aide-

rait le médecin du travail ; mais l'action syndicale repose-rait plutôt sur le pré-travail du médecin du travail.

Chez France Télécom, le « cassage » des hommes semble voulu. Les dirigeants sont tout puissants et annihilent toute pensée. Ils canalisent par exemple les médecins du travail dans des groupes de travail. Il y a un étai qui se resserre, une dispersion des énergies et des possibilités d'agir.

En fait le médecin du travail peut avoir les mêmes difficultés à penser que les salariés et il n'y a peut-être pas d'usage collectif possible de la souffrance. Il y aurait à retravailler du côté de l'environnement du travail et de ce qui touche les personnes, à savoir la perte de l'objet (c'est-à-dire de l'entreprise).

De quelles marges de manœuvre disposons-nous pour ne pas accepter l'inéluctabilité des faits ?

- pour le salarié, la question c'est : qu'ai-je pu construire au travail ?
- pour le syndicat, l'intérêt est pour le projet économique et social ;
- pour le médecin du travail, il s'agit de savoir si le regard porté est celui de médecin du travail ou celui de citoyen. Le médecin du travail en première ligne peut être aussi malmené que le salarié.

En conclusion il semble primordial de tenir notre point de vue de médecin du travail et on pourrait reprendre ici l'analyse de Philippe DAVEZIES concernant cette question : « *L'individu au travail apparaît sous plusieurs figures : le citoyen révolté par les méfaits du libéralisme, l'employé écaillé par la façon dont se comporte la direction et le travailleur qui ne parvient plus à exprimer le mouvement qui l'anime. Comme citoyens nous accordons une importance à la façon dont la politique et le droit répondent aux besoins des deux premiers. Cependant, comme cliniciens du travail, c'est dans la troisième figure, enracinée dans le réel, que nous voyons le potentiel d'invention de nouvelles réponses et la source d'un devenir possible.* »

Jean-Marie EBER, Odile RIQUET