

CAS HH..., DE L'INFRACLINIQUE À LA SOMATISATION

Mi-octobre, j'ai rencontré en deux jours vingt-cinq agents de ce site de l'Équipement dont la subdivision comprend deux centres d'exploitation de la route. M. G... 41 ans est depuis trois ans le chef d'équipe d'un des deux centres où il organise et distribue le travail de sept agents d'exploitation qui assurent la signalisation et l'entretien des dépendances routières. Voici quelques extraits de l'entretien :

— « L'objet de notre rencontre est d'explorer les relations entre votre travail et votre santé. Comment ça va le travail ? »

— « Bien, bien, j'ai une bonne équipe. Enfin... Il y a toujours des tensions et des désaccords entre les vieux et les jeunes, mais c'est comme avant. »

« Les vieux » ce sont les quatre anciens âgés de plus de 45 ans qui sont là depuis plus de quinze ans. « Les jeunes », ce sont les trois derniers recrutés depuis trois à cinq ans, âgés quand même de 28 à 42 ans. Les anciens reprochent aux jeunes de ne pas s'investir dans le travail physique comme eux : « Ils ne veulent plus rien faire ! ». Les derniers recrutés leur reprochent des méthodes de travail traditionnelles peu opérationnelles... M. G... lui était agent dans le centre d'à côté avant d'être chef d'équipe et se sent intermédiaire.

— « Vous arrivez à faire face ? »

— « Oui, sauf ce problème entre les clans, mais faut pas se plaindre. Il y a régulièrement des prises de bec, mais ça ne les empêche pas de se parler et de travailler ensemble. Ils ne se font pas vraiment la gueule. »

— « Mmm... »

— « Vous comprenez ? J'aimerais bien réconcilier les deux points de vue. Les deux groupes restent trop sur leurs positions ; les jeunes ont tort de refuser certaines tâches pas modernes comme l'alternat de circulation ou brasser du béton, mais je crois que les anciens se feraient mieux comprendre s'ils n'abusaient pas de leur expérience et de vieilles habitudes pas normales ; et je n'arrive pas toujours à faire respecter la mission du centre. »

— « Qu'entendez-vous par habitudes pas normales ? »

— « C'est dur à dire, je ne voudrais pas être un mou-chard ! »

— « Bien sûr vous n'êtes pas obligé, mais vous sentez-vous bien soutenu par votre hiérarchie dans cette tâche ? »

— « Justement, pas trop, depuis plus d'un an il manquait un contrôleur, et le contrôleur principal qui était surtout sur l'autre site me laissait me débrouiller. Moi, j'ai dit aux gars que c'était pas normal, j'en ai parlé au contrôleur principal, mais il n'a rien fait. Maintenant, avec le nouveau contrôleur qui vient de prendre son poste il y a trois semaines, je pense que ça va mieux marcher. »

Après quelques autres échanges sur le contenu de son travail, je lui demande :

— « Et du côté de votre santé avez-vous eu des maladies depuis la dernière fois qu'on s'est rencontré ? »

— « Pas vraiment. Ah si ! j'ai quand même une hernie hiatale. Je l'ai senti la première fois au printemps dans mon fauteuil un soir quand mon fils reposait sa tête sur mon estomac. Je n'ai vu mon médecin qu'en juin et il m'a prescrit du PARIET® qui atténuait un peu... Pendant les vacances, en juillet, ça avait disparu. Mais ça a repris au bout d'une semaine de travail. Mon médecin m'a fait passer une fibroscopie début septembre. Le spécialiste m'a parlé d'opération, mais j'y tiens pas et depuis deux semaines je n'ai presque plus de douleur. »

— « Depuis l'arrivée du nouveau contrôleur ? »

— « Ah ! Je n'avais pas fait le rapprochement. Mais il pourrait y avoir un rapport ? »

— « Et vous qu'en pensez-vous ? »

(Silence...)

— « Je ne sais pas, mon médecin ne m'en a pas parlé, ni le spécialiste. »

— « Je relève juste un parallèle éventuel dans ce que vous avez dit entre les difficultés rencontrées au travail avec les tensions entre les agents en absence de soutien hiérarchique, et le rythme d'apparition de votre maladie. »

(Silence...)

— « C'est évident que c'est en mars-avril que ça a été le plus dur avec les agents. J'y pensais toujours même le soir quand mon fils se reposait sur moi. — une larme à l'œil — excusez-moi, c'est plus fort que moi. »

— « Je vous en prie ! L'émotion, c'est normal, ça fait partie de l'humain. »

(Silence...)

— « Les gars s'organisent pour faire des pauses et boire un coup chez les gens. Oh ! c'est pas des alcooliques,

mais ça peut pas être clair ; et puis y'a des petits arrangements, pas grand chose mais c'est pas normal. Quand j'étais agent, on avait réussi à arrêter ça dans mon équipe, et là ça reprend et je me sens impuissant. C'est pas une bonne image de l'Équipement et ça peut dégénérer. »

.../...

Je lui propose un examen clinique. L'examen, normal par ailleurs, met en évidence une douleur rétrosternale à la pression épigastrique, qui lui rappelle la douleur de sa hernie hiatale. Il me demandera comment il peut y avoir un lien entre la tête et des maladies du corps. Je prends un peu de temps pour lui expliquer le fonctionnement des muscles involontaires du tube digestif et des sécrétions gastriques acides en fonction des émotions.

Après l'examen clinique, je lui demande :

- « Comment allez-vous prendre en charge votre hernie hiatale ? »
- « *Je n'ai pas envie de me faire opérer, ça va peut être disparaître tout seul maintenant.* »
- « **Peut-être**, mais il faudra contrôler quand même l'évolution de la maladie avec votre médecin traitant et éventuellement le spécialiste. Dans tous les cas, n'hésitez pas à reprendre contact avec moi si vous pensez que les conditions de travail sont en cause. »

Il repart en me remerciant avec insistance.

Cette semaine-là je participais à l'enquête organisée par la région des Pays de la Loire et le réseau des médecins de mon institution sur les maladies à caractères professionnel, dite *Enquête MCP*. J'avais déjà signalé des TMS, lombalgies, dermites, hypoacousie.... Au cours de l'entretien, je ne pou-

vais m'empêcher d'y penser. Au début, il allait de soi pour moi que ce cas de hernie hiatale ne relevait pas du tout d'une maladie à caractère professionnel. Pourtant la définition des signalements à faire est : *toute pathologie liée au travail ou aggravée par le travail*. Au milieu de l'entretien, je me disais que, quand même, le travail était bien un facteur déclenchant de la pathologie, quelle que soit sa fragilité personnelle par ailleurs. En fin de consultation, j'ai laissé le dossier de côté pour remettre à plus tard la décision de signaler son cas dans l'enquête. Pour valider le signalement, je n'ai ni tableau, ni études randomisées, juste une quasi-évidence de la réalité du lien, ce qui ne fait pas très scientifique. Finalement à la fin de la journée, j'ai décidé de la signaler. La conjonction d'un conflit éthique sur les valeurs du travail et d'une carence hiérarchique ne lui permettant pas de faire face expliquerait sa décompensation **psychosomatique**.

Ce n'est pas la première fois que j'observe des pathologies dont la nature psychosomatique et le lien avec le travail me semblent quasi évident. Pour M. G..., l'entretien arrive avec la diminution des symptômes, donc sans doute en phase de guérison avec la perspective de conditions relationnelles et organisationnelles de travail moins pathogènes. Je n'ai donc sans doute pas une utilité thérapeutique. Peut-être ai-je une utilité préventive en accompagnant une prise de conscience ?

À partir de cette observation, je n'ai pas de proposition théorique particulière à faire. Plutôt des questions sur les dimensions de révélateur, de reconnaissance, et d'éventuel soignant que peut jouer le médecin du travail dans ces maladies psychosomatiques en lien avec le travail. J'ai seulement l'intime conviction que c'est une dimension de culture de santé importante.

Gérard LUCAS

Chère lectrice, cher lecteur

! L'association ne vit que par ses cotisations qui couvrent juste le coût de parution du Cahier annuel – 10 000 € (impression et routage) – pour un tirage à 2 000 exemplaires, ceci à la charge exclusive de l'association SMT.

Nous vous invitons donc vivement à nous soutenir financièrement, par adhésion ou en mettant à jour votre cotisation annuelle (voir en page 84).

En vous remerciant à l'avance.

Le bureau de l'ass. SMT