

# **FAUT-IL AUJOURD'HUI DU COURAGE POUR EXERCER LA MÉDECINE DU TRAVAIL ? EXPERTISE ENGAGÉE OU « PARRÊSIA »**

*Titre d'un journal du soir (décembre 2007) : « Médecine du travail : c'est le fonctionnement global de l'institution gérée par le patronat qui est à revoir. Le laxisme de l'État, la passivité des syndicats ou le manque de courage de certains médecins – comme en témoigne le scandale de l'amiante – sont critiqués »*

*Rapport du Conseil économique et social : « L'avenir de la médecine du travail » (avril 2008)  
« Dans le cadre de son action en milieu de travail, le médecin du travail, (...) a évidemment le droit de faire part de ce qu'il considère comme des risques avérés ou des manquements graves susceptibles d'altérer la santé des travailleurs. Il serait judicieux que ce droit devienne un devoir d'information matérialisé par une saisine s'adressant en premier lieu à l'employeur puis à l'ensemble des acteurs de la santé au travail. (...) Ce nouveau devoir de saisine du médecin du travail n'est pas sans rapport avec le droit d'alerte du CHSCT qui doit être revisité comme le ministre en charge du travail l'a demandé aux partenaires sociaux, mais s'en distingue notablement par l'accent mis sur la responsabilité spécifique du médecin du travail et le lien qu'il entretient avec son indépendance. »*

**L'**opinion publique sur le métier de médecin du travail est passée, en soixante ans, de l'ignorance méprisante à l'exhortation au courage.

Il faut bien reconnaître que l'origine même du métier n'était pas des plus attirantes. Issue de la médecine de sélection de la main d'œuvre et de l'eugénisme, victime de pratiques liées au STO, il a sans doute fallu beaucoup d'optimisme à ses fondateurs, pour penser qu'on puisse faire de la médecine du travail un véritable exercice. Malheureusement, ils n'ont pas su, ou voulu, discerner ce qu'il y avait de destructeur dans la notion même d'aptitude. Pourtant, née en 1947, presque en même temps que le droit constitutionnel historique de « protection de la santé » des françaises et des français, on peut estimer que la médecine du travail porte, depuis cette époque, sur ses épaules, la responsabilité médicale des moyens de l'exercice de ce droit dans les entreprises.

Les implications de ce droit en matière économique sont évidentes.

Tout l'art de ceux que ce droit dérange a donc consisté à entraver la prévention médicale des risques professionnels. Les procédés mis en œuvre furent à la hauteur de l'enjeu :

➤ Tout d'abord l'enseignement de la spécialité n'a pas été confié à des praticiens de terrain mais à des médecins hospitalo-universitaires en pathologie professionnelle, dont l'enseignement a été souvent de qualité dans ce domaine, mais sans compétence particulière pour transmettre l'essentiel : les caractéristiques spécifiques du milieu d'exercice. Cet enseignement privilégiait un abord des questions du point de vue de l'expertise scientifique c'est-à-dire du point de vue des dépistages de pathologies au détriment du repérage des risques et de leur prévention par le médecin et tendait à évacuer les déterminants sociaux de la situation. Ajoutons à cela la question de l'aptitude et on comprendra que les praticiens formés l'étaient au dépistage des supposées prédispositions individuelles au risque et à l'adaptation de la main d'œuvre au travail, et non de celui-ci à l'homme et à la prévention primaire.

➤ Parallèlement il a fallu aux opposants à la prévention, circonvenir en partie la représentation du personnel et ses structures syndicales par la reprise constante d'avancées en matière de prévention, en valorisant la réparation. Il s'agit ici de faire oublier ce droit absolu des

travailleurs à la protection de la santé par la prééminence des systèmes de réparation. De cela découle et la faiblesse du système de prévention des risques pour la santé au travail et la situation calamiteuse de la sécurité sociale dans notre pays.

➤ À ce contrôle politique sur l'enseignement et sur le contrôle social, s'ajoutaient une paupérisation de l'exercice par la faiblesse des moyens mis à disposition et l'étouffement par des effectifs à surveiller, très élevés. Pour les quelques récalcitrants, peu nombreux, souvent montrés du doigt par leurs propres pairs et traités d'excités et de pétroleurs, existait déjà la mise à l'index.

C'est dans ce contexte que surviennent en 1974, les prémices du « scandale de l'amiante ». Pour l'édification du jeune lecteur, il faut rappeler que les scandaleux de l'époque étaient plutôt ceux, syndicalistes, et rares médecins du travail et hospitaliers, qui en dénonçaient les dangers. Au risque de déplaire, il faut également faire référence au peu d'appétence des médias de cette période (dont le journal cité plus haut) pour la question de risques professionnels dont ceux de l'amiante, sur lesquels régnait une omerta vertueuse au nom de l'exagération, du manque de discernement des lanceurs d'alerte et déjà du réalisme économique. En ces temps de premier « choc » pétrolier, il ne faisait pas bon être suspecté d'atteindre à la compétitivité.

On voit qu'à côté de la question du courage, celle de la formation à la prévention primaire et aux connaissances qu'elle implique, celle de la compréhension de la dimension politique du métier, celle de l'état du contrôle social et de l'influence des employeurs sur l'institution et les médias, participent pour la part du « cheval » dans le « pâté d'alouette » de l'amiante. Comment avoir le courage de dire quand on ne sait pas quoi dire et *a fortiori* comment ? Le plus étonnant est qu'il se soit trouvé des médecins du travail pour agir dans le « bon » sens, dès cette époque.

La reprise en main par les industriels du secteur *via* la doctrine de « l'usage contrôlé de l'amiante » et le « Comité permanent amiante » fut très efficace et encloua la question, de façon institutionnelle et politique, pendant près de quinze ans. Il est faux de déclarer qu'à partir de 1980, la conviction professionnelle des médecins du travail, n'était pas faite sur la toxicité du produit. Ceux, parmi eux, qui ne « dire » pas les risques, ne voulaient pas les « dire ». Ils le pouvaient, car le contre-feu du lobbying régnait en maître et empêchait de les entendre. Les menacer aurait relancé le débat et, de ce point de vue, aurait été contre-productif. D'autant que l'exercice des médecins du travail évoluait dans le sens d'une nouvelle professionnalité sous la pression des échanges entre pairs.

En effet, entre 1980 et 1995, le métier de médecin du travail a changé de nature. La principale avancée est précisément la définition claire du rôle social réel des médecins du travail, d'où procèdent les composantes de leur exercice.

L'éclaircissement de la nature de leurs obligations professionnelles, au carrefour de la déontologie médicale et du droit, l'appropriation de techniques adaptées à la santé au

travail, leur permirent de commencer à élaborer une clinique médicale du travail. Leur engagement du côté de la santé des travailleurs, du point de vue de la prévention primaire des risques du travail et leur implication dans un abord collectif entre pairs de leur exercice concoururent à délimiter un champ spécifique de la santé publique, celui de la santé publique au travail.

Dans ce contexte professionnel, ainsi que Nicolas DODIER l'a défini en 1993(1), le médecin du travail n'est plus dans la posture d'un expert scientifique qui saurait et dirait, de ce point de vue, mais devient un expert engagé, un conseiller pour la prévention des risques du travail, c'est-à-dire un professionnel de santé qui s'exprime du point de vue exclusif de la santé des salariés. Il a le devoir de dire ce qu'il estime utile pour prévenir des risques, la santé des travailleurs. Pour le dire, il met en place un repérage des risques *a priori*, une veille médicale de leurs effets éventuels et en cas de risque effectif qu'il soit porteur d'effets potentiels ou réels, il alerte chaque salarié et la communauté de travail. Expliqué ainsi, aussi simplement et avec conviction, dans un CHSCT ou un CE, devant une Commission de contrôle, cela, dans cette période, clos une fois pour toutes le débat sur la question du droit et du devoir du médecin du travail en matière de « dire ». Nul besoin de courage à ce moment de l'histoire du métier.

À partir de 1995, dans l'économie mondialisée, les entreprises françaises sont frappées par des mutations majeures dont les effets se font sentir progressivement : apparaissent l'externalisation du système productif et sa substitution par les entreprises de services, la financiarisation exclusive de la gestion de l'entreprise et la mise en place d'une organisation du travail liée à l'idéologie de la mondialisation, dont les techniques sont de nature politique et qu'on nomme « management ».

Il ne s'agit plus tant d'organiser le travail de la main d'œuvre que de prendre le pouvoir sur l'esprit de chaque travailleur afin d'en faire un rouage docile et productif, qui assume sur sa santé les contradictions du système. Le « chacun pour soi » doit remplacer le « tous ensemble ». Pour isoler les salariés il faut les « dé-soler » c'est-à-dire ôter toute possibilité d'espace temporel ou social d'échange entre eux. Ainsi le management construit-il un décor, une toile peinte, par exemple celle de l'initiative et de l'accomplissement de soi. Il raconte des histoires dans tous les sens de l'expression. Il invente une réalité plus vraie que la réalité où les supposées évidences tiennent lieu de doctrine. La question du travail et du « travailler » s'efface devant celle des comportements, de la motivation et de la concurrence, du stress qu'il faut apprendre à gérer pour qu'il devienne « bon ». La réalité du travail ne guide bientôt plus l'organisation.

Mélange d'idéologies défensives et d'idées reçues, ce qu'Alain BADIOU(2) nomme le « régime des opinions », se

.....

1- Nicolas DODIER, *L'expertise médicale, essai de sociologie sur l'exercice du jugement*, Ed. Métaillié, 1993

2- Alain BADIOU, *L'éthique, essai sur la conscience du mal*, Nous, 2003

substitue à la rationalité des situations réelles. Pour lui, ce mode de pensée a gagné la société. Quand une société ne supporte plus la réalité et la dissimule derrière des opinions, des professions de foi factices et des « simulacres de vérité », dans laquelle l'*hubris* tient lieu de politique, c'est qu'elle est en voie de disparition. Or, la négation dans l'entreprise de la réalité du travail, la cécité sur l'activité de travail, la réduction du travailleur à un objet à valeur économique exclusive, qui se dissimulent derrière la « communication », sont la source même de la crise sociale.

Comme cela était prévisible, les atteintes à la santé, notamment psychique, en lien avec la perte de la justesse et celle de la justice, vécues dans l'isolement, ont une très grande incidence parmi les travailleurs.

Pour l'exercice du métier de médecin du travail et son lien au courage, objet de cette réflexion, ce management pose deux problèmes spécifiques :

- sa distance à la réalité est inconciliable avec la clinique médicale,
- le « dire » de l'expertise engagée du médecin du travail s'oppose aux actes de communication.

Exerçant au cœur du régime des opinions, les médecins du travail, par fonction, doivent agir pour le dissiper et permettre la mise en lumière des pathologies qu'engendre un tel système et de leurs étiologies.

La clinique médicale n'accepte pas l'illusion. L'apprentissage de la médecine c'est avant tout tenir compte de la réalité : « *du symptôme au signe, de l'observé au signifiant* », « *Toute théorie se tait ou s'évanouit toujours au lit du malade* », « *l'art de décrire les faits est le suprême art en médecine : tout pâlit devant lui* »(3). La clinique médicale est fille de l'humanisme et de la raison. L'instru-

mentalisation du réel, telle que la pratique le management, est techniquement interdite au médecin, d'autant plus qu'elle serait destructrice pour la confiance, préalable à toute relation médicale. Sauf à abandonner son titre, il lui faut résister aux sirènes des stratégies défensives.

Exercer la médecine du travail dans les entreprises du XXI<sup>e</sup> siècle, c'est aussi, comme médecins, exercer, contre l'idéologie qui y règne sans partage, la persévérance hippocratique : tout homme, toute femme qui s'adresse à nous est un sujet, libre de son destin, que nous avons le devoir d'aider à cheminer dans la recherche de ce qu'il (ou elle) considère comme sa santé. C'est aussi, et avant tout, être fidèle à la clinique médicale en pratiquant une éthique des vérités qui consiste, notamment, à dénier toute pertinence aux discours tout faits, aux analyses de surface et aux solutions délétores.

Dans cette situation dire devient « *dire-vrai* ». C'est pratiquer la « *parrêsia* » traduite par « *véridicité* » par Michel FOUCAULT(4) et qu'il définit comme « *l'éthique du dire-vrai dans son acte risqué et libre* », « *manière de dire vrai qui est telle que l'on ouvre, pour soi même, un risque, par le fait même que l'on dit vrai* ». Ce n'est que par la valeur de l'acte de dire-vrai, pour les autres, et le risque qu'on prend en le faisant qui confère à la « *parrêsia* », le « *s'obliger à la vérité* », « *l'exercice le plus haut de la liberté* ».

Cela relève t'il bien du courage, vertu sans objet jusqu'alors dans l'exercice, mais que la nature particulière de l'actuel fonctionnement de l'organisation du travail imposerait maintenant aux médecins du travail, le courage de la dénegation des faux semblants et de la persévérance en la réalité, dans une société victime d'une profonde crise morale ?

Alain CARRÉ

3 - Les citations sont de PINEL, CORVISARD et AMARD tirées du livre de Michel Foucault : *Naissance de la clinique*, PUF, 1963

3, 4 - Michel Foucault, *Le gouvernement de soi et des autres*, Cours au Collège de France, 1982-1983, Gallimard Seuil, 2008

## BULLETIN D'ADHÉSION

### Coupon à renvoyer à :

Association SMT 25 rue Edmond Nocard 94410 ST MAURICE

Tél. 06 79 72 44 30 / courriel : a.smt@wanadoo.fr / internet : <http://www.a-smt.org>

- Je suis intéressé(e) par les réflexions de l'ass. SMT et j'adhère pour l'année 2009
- Je suis adhérent à l'association et je règle ma cotisation 2009

Ci-joint un chèque bancaire ou postal de 95 €, à l'ordre de Association Santé et Médecine du Travail

Nom : ..... Adresse : .....

Prénom : ..... .....

Courriel : .....