

QUELLE MÉDECINE DU TRAVAIL POUR DEMAIN ?

Nous passons les trois quarts de notre vie éveillée au travail. Alors il n'est pas étonnant que notre santé puisse tant s'y jouer. Il n'est pas étonnant que nos maladies puissent y trouver une partie de ses sources. La santé comme les maladies ont de nombreux déterminants sociaux au-delà de nos histoires singulières et des déterminismes biologiques. On peut comprendre que l'économie du travailler ait un tel impact sur notre santé psychique ; même si notre vie affective, nos désirs et nos amours ne se jouent pas directement au travail.

Le travail est une sphère essentielle pour la construction du lien social. Nous y éprouvons notre capacité à faire avec autrui. Mais le travail est aussi un lieu de subordination contractuelle à l'employeur, un lieu où du fait de la logique juridique d'abandon de responsabilité à l'employeur et de la subordination que ce cadre entraîne, « les manières de servir », les « manières de diriger », la « conformation des êtres et comportements » portent en germe un abandon de notre autonomie morale. Ainsi peut se développer un processus aliénant qui peut nous rendre étrangers aux autres, considérés comme « fou », nous isoler dans la « désolation ». Paradoxe de voir un des principaux lieux potentiels de construction du lien social et de la citoyenneté devenir le vecteur d'un possible effondrement social !

Faire avec les autres, engager notre corps et notre esprit dans une contribution pour transformer la matière, les choses, les services, nous engage donc tout entier. Notre santé s'y construit ou s'y perd. Parfois, trop souvent pour certains, il faut tenir malgré tout, malgré ces souffrances, l'indignation qui nous malmène, car la condition de travailleur « dépendant » ne nous laisserait pas d'autre choix. Et pourtant, tout n'est pas joué d'avance. Tenir ou résister aux effets délétères de certaines conditions de travail ne nous condamne pas à être enfermé dans une posture de retrait, soumise ou aliénée,

si nous recouvrons notre capacité à penser ce qui nous malmène, la cause de nos maux. Les souffrances aiguës peuvent être soulagées par des médicaments. Mais ces derniers ne peuvent rien par rapport aux effets d'enkystement des incompréhensions, vécus d'injustice, peur ou honte qui nous malmènent si profondément.

Pour recouvrer notre capacité d'agir, de pouvoir puis vouloir participer à changer ce qui nous broie, pour pouvoir influencer sur le destin de nos vies, il nous faut pouvoir comprendre les déterminants des organisations du travail, des rapports professionnels, des modalités managériales qui structurent si profondément nos affects et notre santé. L'enjeu est de préserver ou regagner une capacité à être acteur de notre destinée, sans être aliéné par la façon dont nous réagissons à des conditions organisationnelles de travail parfois si délétères.

Travailler n'est jamais « contribuer » dans la solitude. Notre confrontation au réel à travers ce qu'il faut faire, nous confronte aux autres, nous permet d'y prendre appui, nous y adosse. Travailler sous le regard des autres nous permet de pouvoir être reconnu pour ce que nous faisons, par la façon singulière dont nous y contribuons. Travailler nous permet de nous rattacher à une communauté d'appartenance mais aussi de nous en distinguer de façon singulière. Alors ce cadre collectif où nous déployons notre façon de travailler peut être aussi un lieu et un moyen pour tenir, penser, comprendre ce qui nous malmène ou nous broie. Le soutienement par une communauté d'appartenance et de valeurs partagées est premier et essentiel, avant le recours éventuel à une prise en charge médico-psychologique qui nous éloignerait de cette dernière. Bien sur les appuis de la médecine de soins ou une prise en charge « psy », peuvent être nécessaires si notre santé est profondément atteinte. Mais il y a un risque important, individuellement et collectivement, à prôner la

médicalisation de toutes les situations de souffrances au travail. Comprendre avec les collègues, réfléchir ensemble, retrouver un espoir de pouvoir transformer des situations de travail est essentiel pour conduire sa vie. Alors, avant la médicalisation, l'enjeu est de permettre de socialiser ce qui fait difficulté dans le travail. Donner à voir et peut-être à comprendre que ce qui fait souffrir telle personne concerne aussi ses collègues de travail, qu'il y a des déterminants communs que tous auraient intérêt à investiguer.

Les vingt pour cent de salariés qui disposent de l'appui potentiel d'un CHSCT (Comité d'Hygiène et de Sécurité) dans leur entreprise peuvent espérer qu'il s'en saisisse d'une façon ou d'une autre. Et pour les autres ? Plus la mise en visibilité et débat potentiel pour transformer l'organisation du travail sera précoce, plus les atteintes à la santé individuelle pourront être réduites. C'est donc l'enjeu de la déclaration en accident du travail d'un stress post-traumatique. Il faut alors le rattacher à un événement initial potentiellement déclenchant. Dans certains cas, ce stress post-traumatique pourrait être prolongé par une dépression professionnelle, dans d'autres par des épisodes violents, des pulsions suicidaires. Malheureusement aujourd'hui, la caisse AT-MP (Accident du travail-Maladie professionnelle) qui gère pour les employeurs ces risques, multiplie les obstacles à cette possible reconnaissance, comme elle le fait encore pour nombre de tendinites professionnelles, les fameuses TMS. Même un suicide pourrait voir son lien avec le travail reconnu plus facilement par ce processus. Sinon il reste, pour faire reconnaître la part de la responsabilité du travail dans un suicide, à le déclarer en maladie professionnelle. Mais il faudra en démontrer le lien direct et essentiel avec le travail. Ce qui est fort difficile, sauf à retrouver tous les « signaux collectifs » connus dans l'entreprise, qui annonçaient un événement généralement imprévisible individuellement même si on sait qu'il touche souvent les travailleurs les plus engagés dans leur travail, mais possible du point de vue collectif. Les entreprises multiplient les obstacles et n'hésitent devant rien pour empêcher qu'une jurisprudence ne se développe pour reconnaître les effets du travail sur la sphère psychique. C'est socialement inacceptable. Mais ce comportement aggrave encore plus la situation de très nombreuses personnes et les enferme dans un statut de victime, dont la quête de justice et de réparation morale les broie dans les méandres et arcanes judiciaires mises en place par une société qui peine à oser nommer une réalité délétère qui touche des milliers de salariés chaque année.

Il y a aujourd'hui un fatalisme à devoir accepter comme inéluctable, les injustices, les souffrances, voire le harcèlement institutionnel du fait du travail. Et nous pourrions croire que nous sommes totalement impuissants. Parce que les marges de manœuvre des entreprises seraient resserrées, parce que la mondialisation s'étend et nous priverait de toute prise. Alors, on nous demande de mieux supporter, de renoncer, de nous conformer, d'instrumentaliser notre propre rapport au monde pour mieux gérer le stress engendré par un travail à la dérive. Nous restons pourtant comptables de nos existen-

ces et trajectoires. Penser à plusieurs, prendre l'avis de pairs, se regrouper pour agir, nous ancre socialement, structure notre rapport aux autres.

Vouloir agir sur le monde relèverait de l'héroïsme quand le médecin du travail est confronté à des contraintes majeures pour les personnes. Je ne le crois pas. La pratique du médecin du travail est fortement influencée par les conditions sociales de sa mise en œuvre. Et c'est aussi dans la confrontation des expériences professionnelles avec celles de confrères, de pairs que nous faisons évoluer notre métier. Partager des valeurs communes, mettre l'homme au centre de nos actions médicales, préserver notre autonomie morale face à l'emprise de gourous et de la communication d'entreprise, permet de mieux appréhender le réel pour y engager notre responsabilité pour agir à notre place.

Les déterminants psychosociaux des organisations du travail déstabilisent fortement le rapport au travail de nombre de salariés. Ce champ d'intervention professionnel devient ainsi incontournable pour les médecins du travail. Dans ce contexte fort difficile, nous sommes aujourd'hui à l'aube d'une clarification de l'objet réglementaire de la médecine du travail. La médecine du travail est un métier au cadre ambigu, écartelé entre une impossible et injustifiable sélection des travailleurs les plus aptes à supporter les contraintes, et un accompagnement médical de chaque salarié pour que chacun puisse recouvrer la santé et son pouvoir d'agir. « L'aptitude sélective » ne peut que disparaître, simplement parce que notre société ne peut plus accepter de projet eugéniste. L'espoir d'un renouveau de cette profession est aujourd'hui permis parce que s'est progressivement construite une façon singulière d'exercer la médecine du travail, en mettant la question du travail au centre d'une pratique médicale compréhensive, d'investigation et de prise en compte.

Médecins spécialistes du travail, les médecins du travail prennent comme grille de lecture, la façon dont les personnes œuvrent et s'engagent dans le travail, ce qu'elles en donnent à comprendre, leur « travailler ». Cette clinique médicale du sujet au travail est déployée par de nombreux médecins du travail. Comme toutes les pratiques médicales praticiennes de première ligne, la consultation clinique en est le soubassement. La partie collective de l'activité du médecin du travail peut ainsi en être nourrie pour la prévention collective. Perdre ce rapport clinique individuel, c'est voir disparaître les fondements de ce métier.

Mais tous les indicateurs sont au rouge quant au renouvellement de cette profession. La seule médecine d'accompagnement médical de travailleurs « réputés non malades » qui ne déploie pas la prescription pharmacologique comme réponse aux maux de notre société, risque de disparaître. Elle est pourtant bien peu pourvoyeuse de dépenses de santé. Bien au contraire ! Certains se demandent pourquoi maintenir une médecine du travail qui n'a pas été assez autonome dans la prise en compte du risque cancérigène et qui tarde à structurer ses capacités d'intervention médicale devant les épidémies de troubles musculo-squelettiques et les psychopatho-

logies professionnelles. Sa disparition programmée se nourrit-elle de sa capacité à « déranger » aujourd'hui, parce qu'elle interroge des organisations du travail trop souvent délétères ? Les évolutions des organisations du travail seraient inéluctables, circulez, il n'y a rien à voir !

Il me semble important de pouvoir tenir un point de vue médical autonome du côté de la santé, non pollué par des considérants économiques. C'est la spécificité de la médecine du travail du fait de son ancrage dans la médecine. Elle peut, à sa place, tenter de limiter ou empêcher les effets sur les hommes de conditions de travail parfois si délétères. Elle permet peut-être de renforcer ainsi l'action des acteurs sociaux pour transformer ce travail. Elle contribue à instruire une réflexion sociale et civique sur ce travail, dont la spécificité française est d'accentuer encore plus les inégalités sociales de santé, d'exclure les travailleurs usés trop tôt du fait d'activités très pénibles. Alors peut-être avons sérieusement besoin de conserver cette médecine originale. Malgré ses véritables lacunes, ses vraies ambiguïtés, au moment où pourrait disparaître enfin une pratique médicale « d'aptitude » vide de sens et de fondement juridique, nous avons besoin de conserver une médecine du travail tournée vers la prévention primaire, d'aide à la compréhension, de recours médical sans médicaliser.

Aujourd'hui émerge enfin, la question de la légitimité des acteurs de la gestion des services médicaux du travail. La subordination morale des médecins du travail, du fait de la gestion majoritaire par les employeurs de ces services médicaux, résulte bien du véritable conflit d'intérêt dans lequel ces derniers se trouvent. Car comment peuvent-ils être res-

pensables des conditions et déterminants du travail dans l'entreprise, et par ailleurs donneurs d'ordre principal d'une organisation médicale dont l'objet même est de mettre le doigt sur ce qu'une majorité d'entreprise ne veulent ou ne peuvent pas nommer ou penser !

Un petit espoir dans cet environnement obscurci, est de voir diffuser lentement, trop lentement, dans d'autres secteurs de la médecine, médecine générale et psychiatrie particulièrement, un début de prise en compte des déterminants du travail sur la maladie et la santé. L'espoir est de voir aussi une plus forte compréhension sociale de l'aspect central des conditions de travail dans le champ syndical et associatif. Ce n'est pas du tout le cas dans le champ politique, ou l'emploi, le contenant qui permet de survivre ou de gagner sa subsistance, est encore confondu avec celui du travail, le contenu de l'emploi, bien peu visible. C'est là que résident les enjeux que nous avons essayé d'explicitier dans cet ouvrage. Tant qu'il semblera incongru que les postures et droits citoyens puissent se déployer au travail, il sera difficile aux hommes et aux femmes, isolés dans leur douleur morale, de penser que la responsabilité de leurs maux n'est pas que fautive, de ne pas être tenté de retourner la violence contre eux-mêmes. Mais, quelle que soient les vicissitudes des organisations du travail, conserver une autonomie morale pour comprendre le rôle d'organisations du travail qui peuvent maltraiter ou broyer, c'est permettre aux personnes d'en guérir, de conduire leur destinée, et aux entreprises, parfois à l'insu de leur plein gré mais dans leur intérêt aussi, d'évoluer. Car il n'y a pas de travail sans contribution au sens plein du terme, des hommes et des femmes.

Dominique HUEZ