

## É D I T O R I A L

## VERS UNE MÉDECINE D'ENTREPRISE ?

*La médecine du travail risque de disparaître. Elle risque de disparaître à cause :*

- *des professionnels qui n'ont pas réussi à faire comprendre ses enjeux ni à déployer suffisamment leurs responsabilités qui en découlent ;*
- *de l'État qui n'assume pas ses responsabilités vis-à-vis d'une médecine du travail ancrée dans un projet de santé publique, médecine de première ligne pour les personnes et médecine de prévention primaire des dérives possibles des organisations du travail et de leurs environnements laissés à la liberté du plus fort ;*
- *des politiques qui n'ont vraiment pas compris les enjeux citoyens et sociétaux ;*
- *des partenaires sociaux qui n'ont pas su penser une réforme à la hauteur des enjeux.*

*Si l'État se désengage encore plus du contrôle de l'application du droit organisant le fonctionnement des Services de Santé au Travail, la médecine du travail sera régie par un système d'accréditation organisationnelle vide de sens. La « démarche de progrès », empruntée au management « par la qualité » qui s'y développe actuellement, tente de nous faire croire que les médecins échapperaient à son caractère de simulacre, contraire au déploiement d'authentiques pratiques professionnelles. Cette perte de sens étouffe dans l'œuf les missions des médecins du travail, que l'État n'osera peut-être pas supprimer cette fois-ci ?*

*La réforme à venir fait l'impasse sur le fondement médical de l'exercice en médecine du travail pour mieux le circonvenir. Cette réforme ne permet pas la pérennisation d'une pratique clinique individuelle dans la consultation médicale comme adossée à toute pratique préventive, c'est alors le socle de la médecine du travail qui risque de s'effondrer. En effet, la clinique médicale du travail permet justement que la pratique du métier de médecin du travail soit effective, avec l'engagement de sa propre responsabilité. Actuellement, les médecins ont comme injonction impossible, faute de ressource médicale, à la fois de voir tous les salariés périodiquement et à la fois de prendre le temps avec les salariés en difficulté : alors comment s'en sortir ?*

*L'arrivée d'infirmiers du travail dans l'équipe de médecine du travail peut élargir l'offre de service médical. Mais en aucune façon la pratique d'infirmier du travail ne saurait se déployer en substitution du déficit de médecin du travail. La pratique d'investigation du lien santé-travail du médecin du travail ne saurait être confondue avec le rôle propre de soins des infirmiers même élargi à faciliter le « prendre soin de soi ».*

*Disons-le, ce qui dérange dans l'exercice du médecin du travail, c'est que sa mission auprès du patient est aussi un devoir professionnel d'engager sa responsabilité médico-légale en certifiant le lien entre la pathologie et des éléments du travail. Ce qui dérange aussi du point de vue de sa mission de prévention collective c'est de veiller et d'alerter médicalement. Le statut de médecin du travail le dispense de prendre en compte la contrainte économique dans l'acte de prévenir et dépister les altérations de la santé du fait du travail. Ce témoin, qui n'est peut-être pas toujours assez engagé du point de vue de ses missions, est-il, aujourd'hui, un témoin trop gênant ?*

*Avec des infirmiers du travail qui se déploieraient en lieu et place de médecins du travail, certains voudraient transformer le médecin du travail en « manager » d'une équipe sans spécificité, ni rôle propre, ni statut. Le médecin du travail sera alors amené à mettre en place la communication sur des risques qu'il n'aura pas instruit cliniquement. Cela finira alors de discréditer une profession ainsi privée de sa légitimité par l'effondrement d'une pratique spécialisée en clinique médicale du travail.*

*La présence d'ergonomes, d'hygiénistes industriels ou de psychologues de l'activité de travail, en responsabilité comme IPRP, aurait pu être une chance pour les SST. Ces professionnels, au statut enfin défini, auraient pu apporter une contribution majeure à l'identification des risques et leurs mécanismes tout en exerçant hors de l'équipe médicale. Mais la plupart du temps, la « pluridisciplinarité » est d'ores et déjà annexée au profit exclusif des employeurs à travers des associations de directeurs de SST, parce qu'ils confisquent cet exercice au profit de l'évaluation et la gestion des risques pour les entreprises. C'est un véritable détournement d'objet par des acteurs en conflit d'intérêt. La réforme annoncée semble vouloir le pérenniser !*

*Autres sources d'inquiétudes : le maintien du concept vide de sens de l'aptitude, la disparition du « secteur réglementaire d'exercice médical », ultime rempart contre les pressions sur l'exercice du médecin du travail, et la « contractualisation » des SST qui pourrait faire obstacle à l'exercice de la responsabilité personnelle de moyens du médecin du travail et qui légitimerait l'impossibilité d'un suivi médical périodique pour les salariés par des conventions par secteurs professionnels.*

*Tout cela ne serait possible qu'en maintenant une majorité patronale dans la direction des SST. C'est donc ce qui sera fait !*

*La médecine du travail n'est pas du tout cela ! Elle est action médicale en témoignage sur l'inacceptable pour la santé de chaque sujet au travail qui interroge le fonctionnement social et la citoyenneté. La médecine du travail est aussi action ici et maintenant concernant des situations très concrètes concernant les enjeux individuels et collectifs du « faire » et du « faire ensemble » essentiels pour construire, ou pour éviter de déconstruire sa santé au travail.*

*La médecine du travail est une pratique médicale qui a su se développer entre la prévention des risques professionnels connus et identifiés d'une part, et la clinique médicale du travail d'autre part, qui peut permettre au sujet à la santé précarisée du fait de son travail, de recouvrer sa capacité à prendre soin de santé. Ce projet médical est indissociable de la prise en compte de ce qui peut faire obstacle à la fois aux enjeux de santé pour le sujet engagé dans l'activité d'une part et au travail collectif d'autre part. Le travail clinique permet de développer une pratique qui vise l'amont des mécanismes délétères.*

***Alors OUI**, la médecine du travail permet d'identifier des modalités managériales néfastes pour la santé. Elle permet d'identifier que l'évaluation individualisée des performances est déconnectée du faire et du faire ensemble, que la sous-traitance et tous les mécanismes de précarisation font obstacle aux actions préventives des salariés parce qu'ils sont entravés par la mise en concurrence exacerbée, qui fait elle-même disparaître les acquis du droit du travail de protection de la santé. La médecine du travail met aussi en évidence que l'absence criminelle de traçabilité des expositions des travailleurs aux agents chimiques dangereux et aux CMR par les employeurs constitue autant de pertes de chance en matière de santé.*

***OUI**, il y a légitimité et urgence pour les employeurs à interpeller le médecin du travail sur ce qui ferait entrave à la possibilité de construire ou préserver sa santé au travail, sur l'effondrement des dynamiques de coopération soutenant les collectifs de travail, au sujet de la nécessité (ou non) de mesures de sauvegarde pour la santé. Nous revendiquons cette responsabilité du point de vue de notre position de praticien indépendant !*

***OUI**, il y a nécessité de construire un consensus politique pour un cadre d'exercice indépendant pour la médecine du travail face aux catastrophes sanitaires en santé au travail qui se profilent. Ce cadre d'exercice ne serait ni annexé au système de gestion des risques, ni au système assurantiel de la sécurité sociale, encore moins aux caisses AT/MP gérées par les employeurs !*

*Nous affirmons qu'il serait contraire à la Constitution de la République et aux principes européens de prévention que l'État n'assume plus son devoir de protéger la santé des salariés. Pourtant ses projets nous le font craindre, en mettant en place une médecine de gestion médicale de la main d'œuvre et d'accompagnement du management de la gestion des risques, c'est-à-dire une médecine d'entreprise.*

*Dominique HUEZ*

*Président de l'association Santé et Médecine du Travail (SMT)*