

DE L'AFFAIRE DE L'AMIANTE AU CARNET DE SANTÉ

La question du mépris pour la santé au travail Résister et coopérer pour trouver du SENS

Ces cinq dernières années ont vu le monde du travail se durcir de manière insensée au nom de la sacrosainte productivité. Elles laissent bien des salariés démotivés, désabusés, épuisés physiquement et moralement. Paradoxalement, cet environnement extrêmement négatif a, par sa violence, déclenché quelques électrochocs positifs dans notre profession entraînant l'éveil, la prise de parole. Face à un tel danger pour la santé au travail, un certain nombre de médecins se sont sentis le devoir de dire, d'écrire leurs constats, leurs réflexions. La langue de bois n'est plus de rigueur ! Enfin, on dit, on se dit la vérité, la réalité. Alors, que le monde du travail se désagrège, la médecine du travail semble vouloir accoucher d'elle-même. Certains l'y ont aidé : Philippe DAVEZIES et son écrit de psychodynamique a donné la Parole aux médecins et a analysé avec eux souffrances accumulées et mécanismes de défense. Des médecins se sont regroupés pour témoigner dans *Paroles*. Le SMT analyse avec une acuité extrêmement pertinente l'idéologie dominante et ses ravages.

L'affaire de l'amiante, puissant révélateur de tous les dysfonctionnements du système de santé au travail est l'occasion que des représentants syndicaux comme Jean-Paul DULÉRY s'exprime sans détours sur les pressions incroyables qui s'exercent sur les médecins mais aussi sur l'attitude de trop de médecins eux-même qui devancent les détournements et perversions du jeu social en intégrant d'emblée, des comportements non déontologiques. Marie PASCUAL montre aussi que l'affaire de l'amiante, loin d'être unique n'est qu'un élément parmi tant d'autres des anomalies de notre fonctionnement d'ensemble.

S'il n'est pas nécessaire de développer plus ces points de vue, réflexions, prises de position des personnalités marquantes de notre profession, nous les rappelons pour mémoire, car ce sont des temps forts de notre historique mais nous souhaitons en tant qu'acteurs de terrain apporter un petit supplément du côté de l'action, en vue de laquelle il nous paraît nécessaire d'exercer un lien catalytique entre toutes énergies. En effet, la machine infernale continue de détruire la santé des gens et du côté des médecins du travail (et des acteurs de santé en général) les potentialités d'action sont encore bien loin du compte !

Pour que ces avancées ne restent pas vœux pieux ou lettres mortes, il paraît important d'insister sur les points forts incontournables pour rendre l'action possible :

ASSAINIR LA SITUATION DRAMATIQUEMENT INCOHÉRENTE DE NOS SERVICES INTER

Comme le dit, Dominique HUEZ, il faut désenclaver la médecine du travail. Pourquoi commencer dans les inter ? Parce qu'ils représentent le vivier essentiel de la médecine du travail, parce qu'il paraît plus réalisable d'y faire naître un mouvement de libération des médecins du travail. Dans les autonomes, il faut bien reconnaître que la marge de manœuvre est encore plus infime et que les exemples foisonnent pour y prouver que la simple position déontologique y est incroyablement ardue à tenir, le médecin y est trop seul face à la pensée unique du tout économique. Dans les services inter, les médecins sont nombreux : oui, mais pourtant que s'y fait-il en matière d'avancée de la santé au travail ? Ici, comme ailleurs l'affaire de l'amiante prouve leur inacceptable carence. Pourquoi ? parce que l'objectif de ces services n'est nullement la santé des salariés mais un fonctionnement en circuit fermé pour lui-même : il faut faire des visites encore des visites et toujours des visites pour faire entrer les cotisations, pour faire travailler des médecins du travail dont l'action est gérée par des conseils d'administration qui voient d'un très bon œil notre inefficacité.

Caricature du mépris de la profession et de son sens réel, ainsi voit-on l'embauche de médecins non diplômés ou n'ayant pas exercé pendant vingt ans alors que l'on connaît les exigences de formations complémentaires qu'il a fallu à bon nombre pour acquérir une compétence réelle permettant l'intelligibilité d'une si complexe situation. Conscients ou non, les médecins n'arrivent pas à échapper à cet axiome de leur préétendue « rentabilité ». Trop peu affirment leur indépendance professionnelle, la nécessité éthique de répondre à la loi, à la déontologie. Et quand bien même, ils l'affirment ils se retrouvent pour reprendre l'expression de D. HUEZ totalement « enclavés » ; ainsi fonctionne depuis des années le cercle

vicieux de la non confiance en soi, du déni du réel et des mécanismes de défense si bien décrits par Ph. DAVEZIES. Ainsi ne fonctionne pas le système de santé au travail.

POINT ESSENTIEL LA CONFIANCE : POINT NODAL DU CERCLE VICIEUX ET DE SON SYSTÈME D'AUTO-ENTRETIEN

L'autosatisfaction qui se dégage des sondages optimistes du cinquantenaire où l'on nous annonce 70 % de salariés satisfaits de leur médecin du travail laissent les médecins de 15 à 20 ans d'expérience que nous sommes dans la perplexité !! Certes, la confiance se construit au fil des années au prix d'une rigueur sans faille du comportement dans le dialogue toujours ouvert pour les décisions d'aptitude, dans les positions toujours déontologiques qu'il faut prendre malgré les pressions de toutes sortes au sein des services et des entreprises, mais même dans ces conditions où l'attitude du médecin renvoie jour après jour une éthique irréprochable, il ne faut pas faire table rase du turn-over des médecins dans les entreprises d'inter et du trop peu de temps dont trop souvent ils disposent pour construire cette confiance : beaucoup de salariés ne verront qu'une fois leur médecin dans l'année au cours d'une visite bien brève et jamais sur les lieux du travail dans les PME et TPE que nous suivons. Si nous refusons le déni du réel, nous ne pouvons occulter le malaise bilatéral et interactif (chez le médecin comme chez le salarié) ressenti au cours de cette visite à laquelle nous sommes attachés mais malheureusement souvent vidée de son sens. Les sous-item des statistiques en parlent aussi indirectement : 20 % des salariés pensent que le médecin est du côté de l'employeur, 40 % qu'il rapporte à l'employeur le contenu de la visite !! Cela laisse à penser et nous conforte dans notre impression de la difficulté de la construction de la confiance. Pour ne pas perdre totalement confiance en eux, bien des médecins fuient dans une position au mieux de santé publique, au pire de médecine d'entreprise. Dans cet état d'opacité et de confusion, l'affaire du carnet de santé, en déniait à priori et officiellement toute possibilité de confiance entre le salarié et le médecin du travail vient nous porter un préjudice gravissime. L'avenir n'a pas fini de nous en montrer les retombées néfastes. C'est dans ce contexte et à cause de ce problème vital pour notre profession que nous récusons les prises de position comme la lettre de l'ARAPT, qui viennent encore renforcer le trouble. Même si les arguments ne sont pas faux, ils nous semblent plus du côté d'une construction incomplète, point par point vraie, mais dans sa globalité déconnectée de notre réel, la pensée qui agit en nous se nourrit d'un vécu qui a une toute autre résonance sans oublier jamais l'objectif final unique de la santé au travail. Imprégné des mêmes données du terrain, l'article de Fabienne BARDOT dans la revue du SNPMT n° 170 en est tout à fait démonstratif et percutant.

Le problème pour le médecin du travail de rester au niveau déontologique n'est pas nouveau : toute transmission d'information se fait toujours avec l'assentiment du salarié. Si celui-ci n'est pas libre dans le contexte actuel, il faut lutter pour qu'il le soit, ce n'est pas la référence déontologique qu'il faut changer c'est le réel ! Si l'axiome de base reste la non

liberté, l'unique valeur étant la productivité, le médecin du travail ne peut pas travailler, la santé du salarié ne fera que se dégrader. Même le cas des postes de sécurité est dans la réalité soluble, si le médecin du travail a une approche strictement déontologique et éthique. Il est bien exceptionnel qu'un salarié soit dangereux pour les autres sans l'être pour lui-même : nous en revenons à la nécessité du dialogue et de trouver ensemble, médecin et salarié, dans la confiance, la solution la meilleure. Ici notre expérience parle. Quant au cas le plus problématique où les médecins adoptent des positions éthiquement floues ou même de sélection : nous en revenons à notre question de départ : il faut s'attaquer à la racine du mal, à sa cause profonde.

Les médecins ne sont pas libres, n'ont pas le minimum de confiance en soi, de dignité pour construire une vraie professionnalité, une identité professionnelle affirmée. Une vraie démocratie doit donner aux professionnels qu'elle mandate les moyens de réaliser leurs missions : de l'amiante au carnet de santé en passant par notre vécu quotidien, l'Etat prouve malheureusement, au contraire, son désintérêt, son désinvestissement. Nous reprendrons ici la phrase de notre confrère HITIER à propos de l'affaire de l'amiante, qui nous paraît à combien forte « *elle révèle pour le moins que, dans notre pays où l'on dit si souvent qu'il y a trop d'Etat, cet Etat est curieusement anémique là où il faudrait des services disposant de moyens infiniment plus sérieux* ».

QUE FAUT-IL FAIRE POUR SORTIR DE CETTE REDOUTABLE INERTIE, DE CE DÉTOURNEMENT DE NOS OBJECTIFS ?

Bien sûr notre expérience d'un travail collectif sur le terrain, nous a redonné un peu de cette confiance en soi et nous aide quotidiennement à tenir les règles du métier. Mais malheureusement, la majorité de la profession baigne encore dans la dispersion, l'isolement d'où une formidable incohérence d'action. Pour pouvoir faire un travail sérieux, il faut créer les conditions propices dans nos services. Nous devons solliciter sans relâche l'Etat et ses instances pour qu'il ne se désintéresse pas d'une de ses missions fondamentale qu'est la Santé Publique. Les professionnels que nous sommes doivent déclencher ce retour d'intérêt. Cette interactivité est indispensable. Tout affranchissement étant extrêmement dur, nous devons unir et potentialiser toutes les énergies qui ont émergé jusqu'à présent. Il faut continuer le travail sur le terrain, continuer de renvoyer le constat dans l'espace public interne. La méthodologie de la psychodynamique et de l'ARAPT peuvent être une aide précieuse. Il faut continuer, sous l'impulsion du SMT, à décrire et analyser sans complaisance nos constats dans l'espace public externe. Il faut, nous semble-t-il mettre l'accent sur la nécessité de « désenclaver » la médecine du travail. Les problèmes d'indépendance professionnelle doivent être renvoyés au débat public par chaque médecin individuellement, par les collectifs, par les délégués syndicaux ; le SNPMT a commencé et doit poursuivre dans cette voie, en obligeant les interlocuteurs au niveau de l'Etat à prendre des positions claires. L'enjeu est trop grave, nous som-

Congrès de l'ass. SMT ; texte introductif

mes trop peu nombreux, nous avons trop peu de moyens pour nous disperser sur des problèmes périphériques ou de détail. Pour reprendre les propos de D. HUEZ, dans cette période de guerre économique où aucune lueur de paix ne semble poindre, il paraît malgré tout indispensable que ceux qui croient à l'urgence du rappel des valeurs de l'Homme continuent à résister à la pensée dominante et s'unissent pour se faire entendre. Coopérons pour une action efficace.

A quand une rencontre ARAPT, SMT, SNPMT, collectifs de terrain sur le thème de cette coopération ? En ce qui nous concerne, nous la souhaitons vivement.

Odile CHAPUIS, Yusuf GHANTY
8 janvier 1997

→

→