

AGIR EN MÉDECINE DU TRAVAIL

Esculape, dieu de la médecine, avait deux filles, Panacée déesse de la thérapeutique, Hygiène, déesse de l'hygiène et de la prévention. Deux branches de la médecine naquirent de cette dichotomie : la médecine individuelle de soins ou curative et la médecine de santé publique ou de prévention.

Dans notre pays, le sort de la seconde fut moins bon, au point que certains évoquent la « défaite de la santé publique en France »(1). Le nouveau Code de Déontologie tente, dans ce domaine, de rétablir l'équilibre.

Ces deux branches de la médecine ont des bases communes. La déontologie tout d'abord. Il ne s'agit pas seulement d'un système fondé sur des considérations morales. Il s'agit de permettre l'efficacité technique d'un exercice professionnel en le fondant sur des références éthiques. Il s'agit d'une morale du « faire » ici destinée à obtenir la confiance d'un patient ou de sujets, préalable incontournable à toute activité ayant rapport à la santé. La seconde base qui conditionne la déontologie est l'humanisme, humanisme médical qui considère la primauté de l'être humain comme individu unique sur tout autre considération et lui reconnaît le droit de choisir son destin.

Ce qui fait la spécificité de la médecine du travail, c'est qu'elle relève à la fois de l'un et de l'autre secteur de la médecine. En effet, elle a pour vocation de s'intéresser à l'aspect individuel de la santé et à son aspect collectif.

D'un côté, elle se rapproche donc des méthodes de la médecine curative, de l'autre elle émerge à celles de la santé publique. Son exercice implique d'utiliser ces références à la fois successivement mais aussi simultanément. Les aspects individuels et collectifs, nous les verrons, sont étroitement impliqués en milieu de travail. Dire que la médecine du travail relève des deux secteurs, cela implique donc, qu'elle ne puisse-t-elle totalement réduite à l'un ou à l'autre.

La santé peut-elle se définir comme absence de maladie ? Une telle définition peut paraître opératoire pour la médecine curative : « Un homme bien portant est un malade qui s'ignore » prophétisait ironiquement le Docteur KNOCK. Elle l'est beaucoup moins pour la santé publique qui ne s'intéresse pas seulement à des questions touchant à la morbidité. Elle ne l'est plus du tout pour la médecine du travail. Tout salarié est considéré comme un bien portant. La mission du médecin du travail est de « préserver sa santé ».

L'examen clinique en médecine curative vise à détecter les signes de la maladie. L'examen clinique en médecine du travail a pour but principal de s'assurer que ces signes n'existent pas. Le médecin du travail peut donc légitimement ressentir le besoin d'une autre définition de la santé qui lui permette de fonder sa pratique. Conserver la santé de ses patients pose la question de la prévention. La prévention, c'est-à-dire « ce qui vient avant », inscrit la pratique du médecin du travail dans le temps.

Comme la destinée humaine, la santé n'est pas donnée une fois pour toutes, elle se joue à chaque instant. Cet état idéal de bien-être que nous propose l'O.M.S. n'existe pas, vouloir y atteindre ne peut être qu'un exercice d'espérance puisque le résultat final est inéluctable. Pris dans le courant du temps, chaque être humain espère contre toute attente, et tente de faire, avec ses moyens, ce qu'il pense être le plus propice pour lui permettre d'atteindre le bien-être.

« Laissées à elles-mêmes, les affaires humaines ne peuvent qu'obéir à la loi de la mortalité, la loi la plus sûre, la seule loi certaine d'une vie passée entre naissance et mort. C'est la faculté d'agir qu'interfère avec cette loi parce qu'elle interrompt l'automatisme inexorable de la vie quotidienne (...) La vie de l'homme se précipitant vers la mort entraînerait inévitablement à sa ruine, à sa destruction, n'était la faculté d'interrompre ce cours et de commencer du neuf, faculté qui est inhérente à l'action comme pour rappeler constamment que les hommes bien qu'ils doivent mourir, ne sont pas nés pour mourir mais pour innover »(2).

Une définition de la santé prend en compte ces remarques, celle de C. DEJOURS :

« La santé, pour chaque homme, femme et enfant, c'est d'avoir les moyens d'un cheminement personnel et original vers un état de bien être physique, psychique et social ». Elle dépasse en introduisant dynamisme et libre arbitre la définition de l'O.M.S.. Elle répond ainsi aux exigences de prévention de la médecine du travail. Cette définition est opératoire non seulement parce qu'elle est conforme à l'humanisme et à la déontologie médicale mais aussi parce qu'elle fonde les pratiques préventives.

En effet, la santé devient pour chaque être humain un exercice de liberté individuelle. En fonction de sa personnalité, de ses connaissances et de son expérience, chacun d'entre nous intervient à chaque instant sur son propre état de santé. Le terme « cheminement » donne acte de la difficulté de la marche et de la dureté du chemin avec ses hauts et ses bas, ses succès et ses échecs. Mais la partie réellement opératoire pour la pratique médicale préventive, ce n'est point tant la nature du cheminement qui prend de l'importance dans cette perspective que les moyens qui président au choix de ce cheminement. Il s'agit de guider le cheminement, d'éclairer les obstacles, de donner les moyens de la libre décision. C'est ce qu'accomplit le médecin du travail lorsqu'il précise les conditions du poste de travail en fonction de l'état de santé du salarié. C'est ce qu'il fait lorsqu'il met en évidence des risques individuels ou collectifs pour la santé.



1- Dr. Aquilino MORELLE, « La défaite de la santé publique », Editions Flammarion, Paris, 1996.

2- Hannah ARENDT, « Condition de l'homme moderne », Pocket Agora, Paris 1994.

C'est aussi dans ce sens que transmettre, dans ce domaine, des connaissances à une communauté, mettre en évidence certaines conditions susceptibles de retentir sur la santé, c'est exercer la médecine.

Selon cette définition, **prévenir, c'est préserver des marges de manœuvres, individuelles et collectives qui permettent à chacun un véritable choix de santé.** Pour atteindre cet objectif, le médecin du travail doit procurer à ses patients les connaissances indispensables, sous la forme appropriée pour permettre la compréhension et l'appréciation des risques. C'est aussi s'opposer, d'un point de vue professionnel aux obstacles qui diminueraient ces marges de manœuvres.

La prévention individuelle en médecine du travail c'est, dans le milieu de travail, de conserver, d'obtenir ou de fournir les moyens du choix individuel pour chaque salarié d'un cheminement personnel et original vers un état de bien-être physique, psychique et social.

Tenter aujourd'hui de donner une définition du travail est devenue une gageure. Plus douloureux qu'exaltant, pour beaucoup de salariés, confondu allègrement avec l'emploi, le travail demeure ce « tripallium » supplice à trois pals. Il est assimilé à cette fameuse « sueur du front » qui seule permet de gagner sa vie, un gagne-pain dont il faudrait se débarrasser au plus vite afin de se consacrer à des activités plus nobles. Rejeter le travail dans ce recoin obscur des utilités désagréables permet de faire l'économie de son analyse. Ce luxe, les médecins du travail ne peuvent se le permettre puisque, nous le montrerons, travail et santé sont liés.

Selon une partie des « spécialistes » du travail, il faudrait réduire la place qu'il occupe dans la société. Les partisans de cette solution estime qu'on peut construire une démocratie en s'isolant du lien économique. C'est ainsi que D. MEDA, sans nier la part du lien économique dans le lien social considère que : « *l'homme est d'abord un citoyen avant d'être un producteur* ». Elle considère que : « *le développement fantasmagorique de la production est allé de pair avec une dépolitisation de masse* ». Elle doute de la : « *possibilité pour les salariés de maîtriser les procédures de travail* ». Son argumentaire est que l'activité humaine ne se réduit pas au seul travail, que le travail n'est pas le seul moyen de créer un lien social. Comme l'entreprise ne peut à elle seule assumer l'ensemble du lien social, il faut reconstruire le social sur d'autre base que le travail.

Elle fonde son analyse sur un abord historique de la notion de travail. Le travail moderne serait né au 18^{ème} siècle en lien avec la naissance de l'individualité et de l'économie. Elle estime que individualité, travail et économie sont consubstantiels et sont des obstacles à la constitution du lien social comme le montre l'échec de l'état de providence.

Il nous semble y avoir dans cette position, des confusions sémantiques. Individualisme n'est pas individualité, activité de travail n'est pas travail salarié, économie n'est pas libéralisme. Ce qui est né au 18^{ème} siècle, c'est le libéralisme économique qui, fondé sur l'individualisme (et non sur l'individualité) institue l'exploitation du travail salarié, c'est-à-dire de la rétribution (et non de l'activité professionnelle) comme source de profit.

Ce n'est pas l'économie qui empêche que le travail soit créateur de lien social. C'est cette économie-là qui ne permet pas que ce travail-là soit créateur de lien social. On ne peut tirer d'enseignement général d'un exemple particulier que si l'on démontre son caractère universel. Ce que D. MEDA nomme « l'accident de l'état providence » ne fut-il pas plutôt caractérisé par l'influence politique du lien social créé par le travail à la faveur de la théorie économique de KEYNES ? N'est-ce pas le fait que le producteur commence à construire une part importante de sa citoyenneté dans l'entreprise qui constitue la raison même de la réaction libérale actuelle ? L'émergence du producteur sur la scène politique ne vient-elle pas entraver l'économie libérale ?

D. MEDA utilise à l'appui de sa thèse la description de la vie active telle que la définit H. ARENDT. Ainsi, elle découpe celle-ci entre différents types d'activités : les activités productives, politiques, culturelles, familiales, amicales, amoureuses. Il semble qu'elle commette un contresens. En effet, H. ARENDT montre que chacune de ces activités participe non pas diachroniquement mais synchroniquement à la vie active (*vita activa*) de chaque être humain. Si sa description de la vie active en trois composantes « le travail », « l'œuvre » et « l'action » est diachronique c'est dans un but de démonstration. Elle balaye ainsi le cours de l'Histoire pour signaler à chaque étape le caractère réducteur de ce qu'elle appelle le « travail » et de l'« œuvre ». Par « travail » H. ARENDT désigne la partie de l'activité humaine, celle de l'« *animal laborens* », qui vise à perpétuer la vie biologique, à répondre aux nécessités de la vie, aux besoins du corps. Que le travail soit un « gagne pain » cela n'a pas à être démontré. « *Il faut travailler pour manger et manger pour travailler* ». Aussi animale que soit cette activité, elle participe toutefois de la liberté de l'être humain « *puisque'il ne peut être libre si il ne sait pas qu'il est soumis à la nécessité car il gagne toujours sa liberté en essayant, sans jamais y réussir parfaitement, de se délivrer de cette nécessité* ».

« L'œuvre » est la part d'activité professionnelle qui a pour résultat la transformation du monde matériel. Alors que le « gagne-pain » est pris dans le mouvement cyclique du processus vital corporel (et) n'a ni commencement, ni fin, « l'œuvre » à un commencement précis, une fin précise et prévisible.

L'utilitarisme cohérent qui préside à cette activité tend à évacuer la notion du sens par la question de l'utilité et peut déboucher sur une instrumentalisation des êtres humains. C'est là que peuvent naître les atteintes à la santé, l'exclusion. L'instrumentalisation de la nature peut produire des désastres écologiques.

Si l'on arrêta à ces deux aspects la description de la vie professionnelle, du travail, comment ne pas être tenté de fuir cette géhenne et rejoindre les partisans de sa mise à l'index. Nous, médecins du travail, pouvons confirmer que le travail lorsqu'il n'est plus qu'alimentaire ou lorsque l'homme n'y est plus que l'instrument de la volonté d'autres hommes compromet la santé. Mais ce que nous apprend aussi notre métier, c'est que la santé peut se construire au travail si celui-ci préserve les conditions de la construction de la personnalité du sujet et l'approfondissement du lien social. Chercher à défi-

nir le travail comme concept n'a d'intérêt que si on s'intéresse à ce qui précisément en fait la valeur.

La santé, nous venons de le montrer est aussi un cheminement psychique et social. Comme nous l'apprend P. DAVEZIES(3), en rappelant la dualité entre travail réel et travail théorique (celui de l'application des consignes), le travail est avant tout « affrontement à la résistance du monde ». Du fait de la variabilité des situations, que sous estime la « prescription », du fait de l'imprévisibilité que ne peuvent maîtriser les machines, « l'intelligence du travail, c'est l'intelligence de ce qui n'est pas maîtrisé ». Il faut au travail ruser avec les conditions de travail afin de préserver les impératifs biologiques et psychiques d'êtres humains.

« C'est en ce sens : qu'il n'y a de travail qu'humain (...), il n'y a pas de travail d'exécution (...), il faut interpréter, improviser, ruser, tricher (...), il faut faire appel à l'intelligence pratique, à l'intelligence de l'action (...), intelligence rusée qui constitue le noyau central du métier (...), cette intelligence dont les grecs ont fait une divinité : Métis (...). Le travail c'est la mobilisation des hommes et des femmes, face à ce qui n'est pas prévu par la prescription, face à ce qui n'est pas donné par l'organisation du travail. En ce sens, il n'y a pas de travail qui ne trouve son origine dans un mouvement initial de déception. Le manque, la souffrance sont inscrits au cœur de l'expérience du travail (...). Pour faire face à l'inattendu, à ce qui échappe à la prescription, le sujet doit faire appel à ses ressources propres, à des ressources qui s'enracinent dans la singularité de son engagement, de son histoire, de sa personnalité. L'exploration, l'invention mobilisent l'énergie pulsionnelle. »

Ainsi, le travail pose-t-il naturellement, dans le champ social à l'être humain la question de son identité. Or le champ social avec le théâtre des relations amoureuses constitue l'autre scène de la quête de l'accomplissement de soi. C'est pourquoi les obstacles à l'investissement de la personnalité dans le travail sont susceptibles de retentir sur la santé, de désorganiser les relations sociales et familiales ainsi que l'équilibre psychique et psychosomatique.

« C'est à travers le lien social que se joue cet investissement de la personnalité. Le travail est toujours une expérience sociale (...), c'est la mobilisation coordonnée des hommes et des femmes face à ce qui n'est pas donné par l'organisation du travail » .

Il n'est pas de réelle coordination sans coopération. Celle-ci repose sur des règles partagées « les règles de métiers » dont la construction suppose l'existence d'espaces de débat, de confrontation des opinions, de convivialité. C'est là que se travaillent les questions déontologiques, éthiques, qui vont fournir la base de la confiance et donc de la coopération, fondées sur la conscience d'une communauté de valeurs.

S'opposent à cette construction, la rigidité de la prescription ainsi que l'autorité et la volonté de domination de l'encadrement. Or seule, cette construction permet la reconnaissance de l'utilité mais aussi de l'élégance du travail accompli. Ce sont les pairs qui attribuent cette reconnaissance, gage d'appartenance à une communauté. Entre conformisme du respect absolu à la règle prescrite et pure singularité qui relève-

rait de la marginalité se construit l'identité singulière, processus qui concourt à la santé, sous le regard et en regardant les autres, par la parole et l'action dans le travail. La vie active est constituée, d'une troisième caractéristique « l'action ». *« C'est par l'action et la parole que les hommes se distinguent au lieu d'être distinct (...). Une vie sans parole et sans action est littéralement morte au monde (...). Agir, au sens, plus général, signifie prendre une initiative, entreprendre, mettre en mouvement (...), c'est se dévoiler aux autres (...), l'action n'est jamais possible dans l'isolement, être isolé c'est être privé de la faculté d'agir ».*(4)

L'action ne se conçoit donc que par et pour les autres. Par les autres puisque « chaque action est comme divisée en deux parties, le commencement fait par une personne et l'achèvement auquel plusieurs peuvent participer en « portant », en « terminant l'entreprise » en allant jusqu'au bout ». Elle se conçoit aussi pour les autres puisqu'inscrite dans le temps, elle est toujours imprévisible dans ses résultats et irréversible. Elle sollicite donc des autres un jugement soit de reconnaissance en cas de succès, soit d'indulgence, de pardon ou de châtement en cas d'échec.

Ainsi : « la mesure (de toute chose) ne peut être la nécessité contraignante de la vie biologique et du " travail ", ni l'instrumentalisme utilitaire de l'usage et de la fabrication ». Abandonner tout espoir d'action dans son travail en espérant pouvoir mettre sa vie entre parenthèses, c'est-à-dire la réprimer pendant la durée du travail est impossible. Il s'agirait de provoquer un clivage à l'intérieur de soi-même. Ce serait prendre le risque d'atteinte à la santé.

Le travail quand il débouche sur « l'action » c'est-à-dire lorsqu'il permet de construire son identité à travers les liens sociaux qu'il devrait induire est un opérateur de santé. C'est cet aspect du travail que doit privilégier aussi le médecin du travail. Il doit donc s'efforcer **de conserver ou d'obtenir les marges de manœuvre individuelles et collectives qui vont dans le sens de la création ou de la perpétuation du lien social et de sa qualité.**

Aristote faisait une distinction entre action (praxis) et fabrication (poïesis). La médecine depuis l'antiquité est un art. Comme les autres arts, dans cette dichotomie, la médecine relève de la poïesis, c'est-à-dire de l'œuvre fabriquée. Si la médecine du travail relève bien dans ses aspects cliniques de ce secteur, les dispositions réglementaires qui la régissent, ainsi que ses modes collectifs d'intervention font qu'elle est avant tout un praxis. Comme toute médecine de santé publique qui a pour fonction de nourrir le débat ou les décisions, c'est-à-dire agir sur la « cité », la médecine du travail est engagée dans « l'action ». Ce rattachement à « l'action » est formalisé réglementairement en particulier par l'intervention du médecin du travail dans des instances de débat.

Nous venons de rappeler que la santé consiste avant tout à agir, mais aussi que la santé au travail est conditionnée par



3- Philippe Davezies, « Éléments de psychodynamique du travail », in « Comprendre le travail », Education Permanente N°116, 1993-3.

4- Hannah ARENDT, opus cité.

Contextes nécessaires pour exercer en médecine du travail

les marges de manœuvre laissées à l'action. Exercer la médecine du travail, c'est donc avant tout agir dans la communauté de travail afin de permettre à ses patients, les salariés, de construire leur santé, c'est-à-dire d'avoir les moyens d'agir sur ses déterminants. Action qui permet d'agir aux autres, cet exercice est par définition inscrit dans l'espace public. L'expression du médecin dans cet espace public, le compte rendu qu'il doit aux instances où est représenté le personnel est donc

légitime si l'on considère les bases mêmes de ce métier. La médecine du travail est donc une activité éminemment politique (au sens ancien d'action dans et pour la cité) dont la légitimité réside dans le seul point de vue défendu, celui de la santé des salariés.

Alain Carré
octobre 1996

