

RÉSISTER FACE AUX DÉRIVES DU CHAMP D'INTERVENTION ET DES PRATIQUES

Journée de Printemps 13 mars 2021 en visio conférence

Rapporteur Alain GROSSETÊTE

RÉSISTER FACE AUX DÉRIVES OBSERVÉES DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL VERS DES PRATIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE

Dans son service de santé au travail une collègue médecin du travail de la fonction publique en service autonome expose son constat. Elle est témoin de la tendance des médecins coordinateurs, parfois médecins plus récemment en poste, qui déclinent les objectifs fixés par la direction, cédant aux injonctions des services RH à diffuser les « bonnes pratiques ». Et ce, d'autant plus qu'ils n'ont pas « l'histoire en tête » de ce qui s'est construit entre les professionnels médecins durant toutes ces années, « sa texture, son étoffe ». Les médecins qui sont en capacité de résister à ces injonctions sont regardés comme « déviants ». Sur un constat d'un recul des pratiques de la clinique médicale du travail, et de la prise en compte du « travailler », comment exposer ce qui sous-tend nos pratiques, comment être en mesure de résister, pour pouvoir continuer à travailler ?

Pour donner à comprendre le soubassement sur lequel nos pratiques se sont construites, il semble donc nécessaire aujourd'hui, « d'explicitier ce qui relevait de l'implicite ». Pour cela, de mettre en débat « le corpus des controverses » sur les pratiques professionnelles construites pendant toutes ces années.

Un médecin du travail est référent pour l'équipe pluridisciplinaire sur la base de l'éthique médicale, et non seulement « animateur ».

RÉTRÉCISSEMENT DU CHAMP D'INTERVENTION DU MÉDECIN DU TRAVAIL UNE ATTAQUE À SA PROFESSIONNALITÉ

Le projet de loi Lecocq nous cantonne dans le domaine médical circonscrit à l'orientation et l'avis, en éloignant le conflictuel lié à la question du travail et du « travailler ». La tendance au compromis et au « pas de vague », continue de porter atteinte à l'indépendance de la profession.

Le médecin du travail n'est ni un zéro, ni un zorro.

La santé au travail n'est pas qu'une question concernant l'entreprise, mais c'est aussi une question de santé publique. La gestion des conditions de travail est du domaine de l'entreprise. Un compromis est impossible pour la santé au travail mais non sur la gestion des conditions de travail

RISQUE DE DÉLITEMENT DU MÉTIER DE MÉDECIN DU TRAVAIL

L'exercice de la médecine du travail reste marqué par très peu d'écrits de médecins du travail, en lien avec le

très faible nombre de déclarations de maladies professionnelles. La déclaration d'inaptitudes s'accompagne d'une frilosité avec « ouverture de parapluies » destinés à protéger le médecin contre les tracasseries d'un risque juridique.

De fait, les écrits tels ceux recueillis par l'a-SMT, apparaissent déroutants dans les deux sens : par la remise en cause de pratiques professionnelles, ou au contraire, par une certaine incompréhension issue de l'écart entre des pratiques influencées par les directions et ce que cherchent à tenir des médecins du travail du côté du « travailler » des salariés (et du leur).

Le rapport de force en faveur du soutien à nos pratiques s'est profondément modifié. La sélection de la main d'œuvre est quasi ouvertement sur la table, la prévention de la désinsertion est en réalité une menace sur la tenue du poste de travail.

Cependant, comme le dit Alain Supiot, le service de santé est un « phare de balise » ; dans l'instruction du lien santé-travail, il faut l'instruction du médecin du travail : tenir la question de la santé au travail, comme médecin. Or le soubassement des pratiques qui ont amené à la clinique médicale du travail reste très largement ignoré. Il pourrait faire l'objet d'un écrit sur son site.

La SELF (Société d'Ergonomie de Langue Française), par sa commission Histoire, a mis en ligne **78 fiches bibliographiques professionnelles** (exemple celle d'Alain Carré). Elle demande la contribution de biographies de pratiques professionnelles de médecins du travail : un écrit collectif de l'association pourrait lui être adressé.

Des contributions personnelles, sur le modèle de la SELF, pourraient être publiées sur le site de l'a-SMT.

Si nous sommes prestataires de service, nous sommes dans la recherche de la satisfaction du client, et la posture n'offre pas beaucoup de recul, notamment pour investir la question du travail. Par exemple l'addiction au travail amène à questionner qu'est-ce qui dans le travail, peut y conduire, en aidant cliniquement à ouvrir à la compréhension du salarié, de ce qui fait obstacle à son travail.

Il faut aussi pouvoir être en mesure de se regarder travailler. Or le médecin du travail engagé depuis peu dans un service de santé au travail et souhaitant s'interroger sur sa pratique, peut constater la difficulté « à se regarder travailler ». L'outil informatique peut contribuer à empêcher de penser comme médecin. La clinique médicale du travail n'a pas de place dans l'outil informatique.

ÉMERGE L'IDÉE D'UN TRAVAIL D'ÉCRITURE COLLECTIF

Créer une **commission Histoire des pratiques professionnelles dans l'a-SMT** est une proposition qui donne à comprendre au travers de biographies professionnelles ce qui a sous-tendu notre agir et permet d'appréhender comment la question du travailler au sein de l'activité clinique s'est imposée à nous. La contribution inclut aussi – évidemment – des médecins qui ne sont plus en exercice mais qui furent acteurs et témoins d'une volonté de construire le métier de médecin du travail qui s'exprime aujourd'hui.