

RAPPORT 2013 DE SANTE AU TRAVAIL

CONCLUSION COMMUNE DU COLLECTIF DES MEDECINS DU TRAVAIL DE BOURG EN BRESSE

20^{ème} rapport annuel commun d'activité d'un groupe de pairs

LE DESASTRE

BILAN DE 20 ANS DU COLLECTIF DES MEDECINS DU TRAVAIL DE BOURG-EN-BRESSE

Docteurs CELLIER, CHAPUIS, CHAUVIN, DELPUECH, DEVANTAY, GHANTY, LAFARGE
1 rue A. Bertholet 01000 Bourg en Bresse - tél 04 74 23 66 30

Février 2014

Nous pensions avoir tout dit dans nos rapports et alertes, à la hauteur des sévères et très inquiétantes dégradations constatées dans le monde du travail et les dangereux détournements qui frappent la prévention en santé au travail à travers la réforme de juillet 2011 sur la santé au travail et la médecine du travail.

Nous pensions avoir tout dit pour faire bouger un tant soit peu ce qui de façon constante vient obérer toute possibilité d'efficacité en prévention, à savoir entre autres obstacles cette domination sans entrave exercée par les employeurs sur les acteurs de prévention que sont les médecins du travail, qui se retrouvent ainsi délégitimés dans leur mission.

Il nous est pourtant donné de voir encore cette année, une aggravation dans ce système de verrouillage des médecins du travail, par des manœuvres de domination de plus en plus sophistiquées, déroulées sans entrave et en toute impunité, destinées à faire taire les témoignages, les liens santé - travail, les recherches de pistes de transformation du travail, voire même dans certains cas une détermination à tout mettre en œuvre pour expulser le médecin par des manœuvres très malveillantes, à partir du moment où il exerce pleinement sa mission authentique de préventeur et vient « gêner » l'emballlement sans limite du système de domination dans le travail.

Nous en avons fait l'expérience cette année, de façon inédite dans deux entreprises, d'autres médecins du service ont fait connaître des situations similaires dans leur secteur. A tel point que nous nommons la situation en terme de véritable désastre, un désastre qui gagne du terrain et porte un coup très dommageable à la santé au travail des salariés, déjà très dégradée par des managements extrêmement oppressants; le tout évoluant sans qu'aucune régulation ne puisse venir recadrer rapidement et efficacement les responsables d'entreprises sur la mission de chacun et rétablir un équilibre démocratique permettant des espaces de débat et de transformation du travail du côté de la santé.

C'est à travers le récit de ces deux affaires, et par un troisième récit, que nous voulons illustrer l'ampleur de cette situation catastrophique ; ce troisième récit touche à ces nouveaux obstacles, qui d'ailleurs nous désarçonnent, que nous voyons venir là, de l'Ordre des médecins dans ces affaires de plaintes d'employeurs auprès de cette juridiction qu'est le Conseil de l'Ordre des médecins ; les employeurs profitent d'une brèche introduite par une modification du Code de la santé publique en avril 2007, pour porter plainte contre le médecin du travail dans le seul but de le déstabiliser et de discréditer son action. Il faut savoir que les employeurs portent plainte dans un objectif qui n'a rien à voir avec la santé (c'est tout le contraire, trouvant là une occasion de défendre leur intérêt propre). Ces plaintes ont un impact très important sur une profession déjà fragilisée ; l'acceptation d'instruction de ces plaintes par le Conseil de l'Ordre est un facteur majeur d'affaiblissement de nos mobilisations professionnelles. Nous avons déjà porté très fortement ces graves questions à l'attention du Conseil national, s'agissant d'une démarche qui nous apparaît comme incompatible avec la mission de l'Ordre qui est exclusivement du côté de la protection de la santé et de l'indépendance professionnelle des médecins.

Comment ne pas voir, à la lecture de tous ces événements, un parallélisme avec ce qui dramatiquement désagrège le monde et, à partir de l'analyse de leurs causes qui sont du côté de la domination et du déficit de régulation et de résistance, faire une analyse plus holistique pour comprendre ces crises démocratique, écologique, économique que traverse ce monde, et leurs abominables impacts sur le travail et la santé au travail?

Dans le cadre de ce rapport annuel d'activité, nous mettrons à la suite des récits ci-après, nos courriers de témoignage sur tous ces sujets, éléments concrets de notre mobilisation.

Récit n°1

Le cas de cette entreprise est tristement symbolique de l'empêchement organisé de l'exercice de la santé au travail et de la puissance des enjeux économiques et de pouvoir qui dépassent largement les intérêts collectifs du point de vue de la santé. Ce site de production et de développement industriel appartenant à un groupe international est connu historiquement pour avoir un climat social « difficile ». Les atteintes à la santé d'origine professionnelle sont en constante aggravation depuis les 15 dernières années comme dans la majorité des entreprises de nos secteurs. Les effets sur la santé se manifestent largement par des TMS (troubles musculo-squelettiques), puissant marqueur de l'accélération des contraintes physiques et surtout des exigences organisationnelles et des contraintes mentales comme nous l'avons souvent décrit. Le début des années 2000 a été marqué par la mise en visibilité de ces atteintes à la santé, déjà engagée par les médecins du travail successifs et relayé par les représentants du personnel. Les maladies professionnelles ont commencé à être reconnues comme telles, malgré la dilution et la sous estimation due, entre autre, au travail intérimaire, pour en arriver à des chiffres de plus de 50% du personnel de production atteint dans certains secteurs. Les atteintes psychiques ont également fait leur apparition de manière progressive pour en arriver à des situations très préoccupantes du point de vue individuel et collectif (des cadres qui craquent, des crises de larmes dans les couloirs...) faisant l'objet de nombreux rapports d'expertise et d'études en complément des rapports d'activité annuels du médecin du travail. Ce « risque » dit risque psychosocial devenu très préoccupant a fait l'objet d'une mise en demeure de l'Inspection du travail en 2011 tant les indices de gravité étaient criants.

En 10 ans, 5 directeurs différents et 7 RRH différents se sont succédés, avec à chaque nouvelle nomination, de nouveaux objectifs de rentabilité, une nouvelle organisation, des changements de responsables dans les différentes unités, des déménagements de bureaux, des modifications de la configuration des postes de travail, des changements de langage, et une approche différente par rapport aux atteintes à la santé du fait du travail. Au total, un changement de repères permanent dans un contexte de chantage à l'emploi, qui a finalement placé les salariés en situation d'adaptation permanente et de peur, très coûteuse pour leur santé mentale. Le niveau de déception des salariés a été, à chaque fois, à la hauteur de leur effort de mobilisation et a aggravé encore la démotivation et le mal être général.

Un nouveau changement de direction est survenu au 1^{er} trimestre 2012 dans un contexte de pression économique excessive prescrite au niveau du groupe (alors que les salariés décrivaient des exigences de productivité déjà extrêmement poussées ces dernières années). L'objectif était celui d'une compétition sans limite entre usines européennes avec menaces de fermeture de sites.

On ne peut malheureusement retranscrire dans un rapport le niveau du climat de pression, de malhonnêteté, d'agressivité et de mépris distillé à l'égard des représentants du personnel, de tout salarié s'opposant aux nouvelles directives et à l'égard du médecin du travail dès l'arrivée de cette nouvelle direction. En quelques mois, plus de 90 salariés ont quitté l'entreprise SANS AUCUN PLAN SOCIAL NI LICENCIEMENT ECONOMIQUE, ni procédure d'inaptitude. Beaucoup d'entre eux étaient usés ou fragilisés par des pathologies en lien avec le travail mais tenaient jusque là grâce au soutien collectif et à la prise en charge par le service médical.

Dès son arrivée, la direction de l'entreprise a manifesté sa volonté de faire pression sur les avis d'aptitude (1^{er} conflit au sujet du responsable sécurité que le médecin a refusé de mettre inapte à la demande du RH alors que c'est par manque de moyen criant depuis des mois qu'il ne pouvait plus remplir sa mission, qu'il était en situation de burn-out).

Rapidement, l'entreprise s'est attaquée à la lutte contre l'absentéisme par une approche punitive, et avec des procédures intervenant pour certaines sur le champ d'indépendance médicale et en contradiction avec le Code du travail et le Code de déontologie (comme par exemple convoquer systématiquement les salariés en visite de pré-reprise (alors que cela ne relève pas des prérogatives de l'employeur), ou limiter les mi-temps thérapeutiques à 1 mois.

Puis il a été décidé de faire « de la prévention du risque psychosocial » (dans un contexte où ce risque était utilisé comme stratégie managériale !) parce que cela faisait l'objet d'une mise en demeure par l'Inspection du travail en 2011, et parce que cela était prescrit par le groupe. Le mot d'ordre a été alors de court-circuiter le CHSCT et les représentants du personnel jugés « néfastes » pour l'entreprise par la Direction. Bien sûr, le médecin a refusé de participer à ce faux-semblant, argumentant l'illégalité et surtout l'inefficacité et proposant au contraire un plan d'action intégrant la participation des salariés, comme cela était préconisé également par les différents rapports d'expertise sur le même sujet. Finalement, le responsable RH décidera de maintenir des « comités RPS » (par ailleurs mis en place par le groupe lui-même suite à la Loi sur la prévention des RPS dans les grandes entreprises) mais en « oubliant » d'inviter le médecin du travail, en programmant les réunions sur des jours où il ne pouvait intervenir dans l'entreprise et en prétextant que la présence de l'infirmière suffisait (à cette période infirmière intérimaire en remplacement de la titulaire en arrêt maladie) car : « Elle a une connaissance précise de notre entreprise ».

Une partie des représentants du personnel vont subir à cette période des attaques individuelles répétées jusqu'à des saisies sur salaire pour certains, punition suite à un conflit au sujet des heures de délégation, entraînant des situations de souffrance psychiques et sociales dramatiques. En quelques mois, le CHSCT et le CE vont être totalement remaniés : démission, mutations, nouvelles élections...

Les attitudes harcelantes à l'égard du service médical ont continué.

Un courrier d'alerte que le médecin réalise en juillet 2012 sur une situation de souffrance collective (4 salariés sur 10 en arrêt maladie dans un même service) est sévèrement contesté par le RH, qui refuse le diagnostic, qui va jusqu'à exiger du médecin qu'il participe à une réunion avec les salariés pour qu'il « prenne la mesure de la situation réelle », l'accusant injustement et mensongèrement de ne pas avoir rencontré les salariés, souhaitant traiter la problématique de manière individuelle par des licenciements pour la plupart des salariés touchés.

Dans le même temps, le médecin du travail est interpellé intempestivement par les managers de chaque service demandant des comptes sur les avis d'aptitude chaque fois que des restrictions ou des demandes d'aménagement de poste sont prescrites ou reconduites, y compris lorsque l'aménagement de poste a déjà été mis en place et qu'il ne pose aucun problème. Clairement, l'objectif n'est pas de trouver des solutions mais de limiter les avis médicaux gênants. Au lieu de faire des propositions suite aux recommandations médicales comme la législation le prévoit, la pression exercée en continu sur le médecin a pour but d'inciter au découragement. Certains managers l'expriment directement, ils sont en souffrance de devoir se comporter de cette manière : « je viens vous voir pour cette aptitude mais je ne sais pas quoi vous dire, moi, je ne suis pas Docteur ! ». Chaque fois qu'un avis avec restriction ou demande d'aménagement temporaire est prononcé, une

pression est exercée sur le service médical et l'infirmière pour que le salarié soit reconvoqué à fréquence rapprochée.

Au sujet des prescriptions des mi-temps thérapeutiques par les médecins de soins, il est signifié par le RH que « l'indépendance (*du médecin du travail*) valait ... à l'égard du médecin traitant, le Code du travail ne l'obligeant nullement à prendre ses avis en considération ».

IL FAUT SOULIGNER QUE LES AVIS D'APTITUDE N'ONT JAMAIS FAIT L'OBJET DE CONTESTATION auprès de l'Inspection du travail comme le prévoit le Code du travail en cas de désaccord, et que jusque là, la présence régulière du médecin au sein de l'entreprise et la coopération avec l'infirmière permettaient de trouver des aménagements « acceptables » du point de vue de la santé, évitant l'inaptitude grâce à la discussion au cas par cas avec les managers de proximité.

Le RH a continué à faire ingérence dans les priorités du médecin : mail autoritaire demandant au médecin de s'abstenir de participer aux réunions organisées avec l'organisme de maintien dans l'emploi des salariés handicapés. L'attitude dénote une volonté d'arbitrer les priorités d'action du service médical, et va jusqu'à suggérer de prioriser plutôt l'étude d'un poste de travail « car nous rencontrons des problèmes de production » en le justifiant par des arguments de productivité. A cette période, il était connu de l'entreprise que ce poste serait supprimé dans les semaines suivantes et ne ferait l'objet d'aucune adaptation ni amélioration.

Plusieurs infirmières ont du quitter l'entreprise du fait du climat de tension persistant. Une des infirmières a été citée par le RH comme témoin à charge dans un courrier de licenciement d'un salarié, le RH rapportant par écrit des propos qu'elle n'aurait jamais tenus et qui ne rentrent absolument pas dans le cadre de sa fonction. Cette infirmière, poussée à la démission, est finalement revenue sur sa décision peu après, en apprenant que ce responsable RH était finalement licencié suite au PV de l'Inspection du travail.

La pression s'est exercée aussi sur les moyens matériels : matériel médical qui disparaît dans un déménagement de locaux et qui n'est pas remplacé jusqu'à l'intervention de l'Inspection du travail, travaux qui suppriment l'insonorisation du cabinet médical, accès internet interdit...

L'implication et les compétences du médecin sont injustement critiquées et dénigrées par la direction ouvertement en interne dans l'entreprise mais aussi auprès des entreprises voisines à la recherche d'arguments pour nuire au médecin du travail.

Au fil du temps, le discours et l'attitude ont été de plus en plus méprisants à l'égard du médecin et à l'égard du service de santé au travail considéré comme « un prestataire » pour lequel l'entreprise serait en droit de faire jouer la concurrence si elle n'était pas satisfaite des prestations et des résultats, rendant le médecin responsable des mauvais indices de santé au travail de l'entreprise, processus de retournement bien connu pour désigner les médecins du travail en parfaits boucs émissaires lorsque les indicateurs d'atteinte à la santé explosent.

Fin 2012, devant l'échec de ces manœuvres pour éliminer son médecin du travail, et n'obtenant pas le changement de médecin souhaité après plusieurs tentatives auprès de la Direction du SST, l'entreprise tente une radiation auprès du service, puis une adhésion dans un département voisin, faisant fîs de toutes les procédures légales.

Fait rare témoignant du niveau de gravité de la situation, l'Inspection du travail va finir par verbaliser l'entreprise pour atteinte à l'indépendance du médecin du travail et empêchement à l'exercice de

ses missions devant l'accumulation de faits graves et persistants malgré plusieurs rappels à l'ordre des différentes autorités.

Le RH sera finalement licencié par le groupe mais la direction maintient son souhait de changer de médecin, cette fois en utilisant la voie réglementaire, prétextant une décision « de principe », une situation de « blocage » (dont la direction de l'entreprise est elle-même à l'origine), obtenant finalement l'assentiment de quelques membres de son CE, alors que les salariés se mobilisent à nouveau par une pétition pour pouvoir garder « leur médecin ».

Devant un tel niveau de mépris pour la profession, la quasi-totalité des médecins du travail du service vont réagir collectivement et exprimer leur indignation et leur soutien dans un courrier à la DIRECCTE en faveur de l'arrêt de ces pratiques autoritaires des grosses entreprises sur l'exercice des médecins du travail, d'autant que plusieurs médecins sont confrontés à des situations équivalentes dans le département, sur la même période, où la pression va s'exercer soit sur le médecin soit sur l'infirmière de santé au travail. De longue date, l'indépendance des médecins du travail, inscrite dans la Loi, ne trouve pas de traduction concrète dans les faits : l'histoire finit toujours de la même manière, si possible « sans trop de vagues » : le médecin gênant parce qu'il tente d'exercer ses missions est prié de laisser sa place. Comment accepter encore cela aujourd'hui, alors que nous avons démontré combien l'indépendance professionnelle est un maillon indispensable à l'efficacité en santé au travail ? Doit-on rappeler que ce sujet de l'atteinte à l'indépendance des médecins du travail a été l'un des facteurs déclenchant la création de notre collectif il y a maintenant près de 20 ans ? Comment expliquer que les services de santé au travail, qui portent aujourd'hui une responsabilité dans la mise en œuvre des moyens de prévention, ne soient pas d'une exigence ferme à l'égard d'une entreprise qui ne respecte ni les compétences de ses acteurs de santé, ni leur dignité, ni les procédures de fonctionnement ni la législation ? Comment un Président de service peut-il prendre position en Conseil d'administration pour le changement de médecin du travail dans une situation comme celle-ci dans laquelle il a été informé de toutes les étapes, et alors qu'il a connaissance du procès verbal de l'Inspection du travail (acte rare, témoin du niveau d'agressivité de l'entreprise) et que l'entreprise n'a aucun argument recevable pour justifier son attitude vis-à-vis du médecin et du service de santé au travail ? Autre indice du comportement sans limite de l'entreprise, cet acte surprenant qui consiste à aller démarcher les entreprises du voisinage pour obtenir des critiques sur l'exercice professionnel du médecin et salir sa réputation. Un Président peut-il être complice de ces actes en allant dans le sens de ce que souhaite cet adhérent ?

Ces événements apportent encore des arguments pour critiquer la gestion paritaire telle qu'elle est mise en place actuellement ne permet pas de régler les grands déséquilibres organisés en faveur du pouvoir patronal au sein des services. Au nom du fait que la situation est « bloquée », les représentants des employeurs vont prendre position systématiquement du côté du changement de médecin comme cela s'est toujours pratiqué dans notre profession, y compris quand l'entreprise est franchement et officiellement dans l'illégalité et qu'elle est entièrement responsable du blocage. (dans le cas présent, elle ne le nie pas et l'assume complètement en tant que stratégie). Comment ne pas interpréter ces actes comme une provocation dans une période où le discours est celui d'un appel à la confiance et à l'unité au sein des services de santé au travail ?

Pour l'instant, le médecin conserve l'entreprise, la décision restant suspendue aux instances qui doivent statuer et à la décision de la justice.

Récit n°2

Il est nécessaire de témoigner du fait du caractère inédit de ce que j'ai vécu au sein de cette entreprise en qualité de médecin du travail. Entreprise où la peur était présente partout, où le management par la peur était le seul qui soit pour générer des situations les plus caricaturales que je n'avais encore jamais observées.

Mon prédécesseur ayant exercé durant 30 ans au sein de l'entreprise avait déjà alerté les directions successives concernant les risques professionnels autant physico-chimiques que psycho-sociaux, ces derniers ayant fait l'objet d'une mise en demeure prononcée par une inspectrice du travail en 2009.

Certaines avancées d'amélioration des conditions de travail notamment pour le risque physico-chimique avaient été obtenues par ce dernier à la faveur d'une forte mobilisation synergique des acteurs de régulation. Persistait néanmoins depuis une quinzaine d'années le risque psycho-social aujourd'hui prédominant et alarmiste, risque pour lequel j'avais moi-même alerté via mes rapports annuels, courrier d'alerte et participation à une enquête de psycho-dynamique concernant ce risque et qui rejoignait mes constats quant aux conclusions convergentes avec celles des consultants du cabinet d'audit et mes constats rapportés en CHS.CT et CE.

Dans l'espace du service médical, il était habituel de voir arriver les salariés excédés, expliquant leur souffrance physique et psychique due au management autoritaire et tellement insupportable qu'il faisait craindre dans les moments de pics d'exaspération une mutinerie, une rébellion et une violence retournée contre les chefs, contre les collègues, et certaines fois contre soi même (coup de poing dans un des murs de l'infirmerie !). Violence des propos, des intentions, pleurs, même de la part de « gros durs » car l'humiliation ou ressenti d'humiliation atteignait son comble. Bien sûr, ces débordements restaient dans l'enceinte du service médical demandant le respect de la confidentialité à laquelle nous étions soumises l'infirmière de l'entreprise et moi-même. Quelle souffrance ces situations nous infligeaient à nous aussi, devant cette réalité de voir l'invisible, d'entendre l'inaudible sans réel pouvoir d'action pour la transformation et sans proposition de réponse.

J'expliquais l'étiopathogénie de ces symptômes du fait, en grande partie, de la politique du groupe : politique du ZERO accident de Travail, initiant le mensonge, le camouflage, la suspicion, les menaces, le tout dans un univers caricatural du côté jardin avec grandes messes des journées de sécurité. Le Lean Management, le 5 S jusqu'à inviter des entraîneurs nationaux d'équipes sportives dans l'idée de renforcer l'esprit de compétition. Quel décalage entre ces manifestations organisées comme trompe l'œil et la réalité de non volonté quant à apporter les mesures de prévention collective qui s'imposaient et une réelle amélioration des conditions de travail.

Quelle indignité aussi générant un surcroît de souffrance, ressentie par les salariés obligés de faire semblant en participant à ces grandes manifestations, obligés de renoncer à un arrêt de travail après AT qui aurait été justifié afin de satisfaire aux chiffres exigés par le groupe, le tout sécuritaire, l'avancée vers l'Excellence ! Accepter ces postes allégés pour ne pas avoir en « s'en mordre les doigts » au retour d'arrêt : « Si tu prends ton arrêt, il ne faudra plus avoir à me demander quoi que ce soit, t'en fais pas, on va te trouver un poste au chaud, on ira te chercher en taxi, ... »

De l'ordre du ridicule achevé comme propositions d'allègement et d'aménagement alors que dans le même temps, les demandes d'aménagement ou d'allègement de postes pour les salariés souffrant d'affections autres que secondaires à un AT étaient systématiquement discutées, remises en question et bien souvent refusées!

Le système est même allé jusqu'à promettre des primes pour récompenser le ZERO accident comme si se blesser était un acte volontaire ! Le blessé, parfois même sévèrement (amputation de phalange d'un doigt), devenait non plus victime mais coupable et responsable de s'être blessé ! Pire encore, les salariés en étaient arrivés à taire volontairement leur accident.

Ces primes ont même été adoptées sous forme de récompenses collectives par atelier, ce qui ne pouvait que mettre à mal la cohésion du collectif de travail.

Bien évidemment, que faire d'autre pour celui qui s'était déjà blessé dans sa chair que de refuser de s'octroyer en plus les fureurs des collègues pour qui la manne de la prime s'envolerait ! Le collectif de travail qui tentait de rester soudé s'est vu se désolidariser avec tentation de délation entre collègues. Quelle indignité effectivement peut être ressentie par ces agissements anti-confraternels dans le déni organisé.

Reprenons la définition de l'accident de travail : un accident survenu sur le lieu et du fait du travail. Et bien dans l'entreprise, il y a le presque Accident, le premier soin, les congés forcés... mais surtout l'accident SANS ARRÊT.

Jusqu'où aller ? Chercher et trouver des chemins alambiqués pour mettre un couvercle mensonger à ces déclarations d'accident de travail. Du jamais vu, du jamais entendu jusque là pour le médecin du travail que je suis.

Plus grave encore, il faudra craindre, à terme, que la peur subie engendre un déni du risque réel susceptible d'entraîner l'accident gravissime.

Le climat social s'aggravait régulièrement et la violence pratiquée pour assurer le management par la peur ainsi que les souffrances qui en découlaient et dont j'ai été, de même que l'infirmière, le témoin impuissant, ont atteint un tel niveau paroxystique qu'après avoir expliqué et alerté par tous les moyens dont je disposais, j'ai fini par refuser de continuer à cautionner ces situations en ne pouvant plus rien faire d'autre que témoigner.

L'infirmière de l'entreprise ayant construit une réelle professionnalité en santé au travail a été suffisamment mise à mal, victime des violences subies dont celle de devoir assurer les suites de soins pour les salariés accidentés : quelle injonction paradoxale pour elle de prendre en charge un accidenté dont elle réprouvait la présence obligée au poste allégé et quelle violence d'avoir à subir les appels de la supérieure administrative pour lui ordonner de faire du semblant sécuritaire alors qu'elle recevait les salariés quotidiennement en souffrance. Cette situation d'injonction était à ce point intenable qu'elle a été dans l'incapacité de continuer à observer l'inacceptable et qu'elle ait été dans l'obligation pour protéger sa propre santé psychique d'accepter l'arrêt de travail prescrit par son médecin traitant.

Enfin, l'entreprise a continué à exercer sa pression autoritaire sur le service médical en allant jusqu'à licencier l'infirmière pour des « fautes » qui bien évidemment n'en étaient pas, licenciement couperet pendant l'arrêt de travail alors qu'une demande de reconnaissance de MP hors tableau pour souffrance morale était en cours de procédure !

A ce point de l'histoire professionnelle du médecin du travail au sein de l'entreprise, c'est l'arrivée d'une infirmière remplaçante dans un contexte équivoque ne présentant pas suffisamment de garanties, qui a été l'élément de trop et qui m'a fait basculer dans cette décision de partir de l'entreprise. J'ai eu à prendre la décision de refuser de travailler avec elle pour des raisons de manque de confiance et vérifiées par la suite par les actes méprisables anti-déontologiques et anti-confraternels de cette dernière. Effectivement, elle accompagnait la direction du site avec zèle, elle acceptait complaisamment de chercher pour trouver des « fautes professionnelles » à l'encontre de sa collègue malade -véritable démarche manipulatoire- s'il en faut. Il faut bien comprendre que l'entreprise ne reculant devant rien pour massacrer le service médical, est allée jusqu'à faire intervenir un huissier pour dresser un rapport sur la présence de médicaments périmés dans l'armoire à pharmacie de l'infirmerie ! Rapport établi par ailleurs sur une armoire ouverte préalablement à l'arrivée de l'huissier. Chantage et menaces de l'entreprise envers la direction du service de santé au travail pour que le médecin se calme et se taise !

A ma demande de travailler avec une autre remplaçante, réponse de la direction de l'entreprise : « On ne sollicite pas votre avis pour travailler avec qui bon nous semble ! ».

La réécriture du code du travail ne prévoit plus l'avis du médecin du travail pour travailler avec les assistants au sein des services autonomes, il prévoit l'avis et non plus l'accord du médecin du travail pour les services interentreprises ! Encore une entrave à notre indépendance professionnelle alors que les codes de Déontologie et de Santé Publique exigent que le médecin ait vérifié et soit garant des compétences de ses collaborateurs.

Ma décision était prise mais je souhaitais partir dans les conditions les plus claires et avec des garanties de bon fonctionnement pour mon éventuel successeur par respect pour les salariés de l'entreprise : - partir après avoir témoigné auprès des instances (DIRECCTE, Conseil de l'Ordre des Médecins, Commission de contrôle de mon service, CE et CHS.CT de l'entreprise) ; - que le confrère successeur puisse donner son avis quant aux assistants dont dépendait sa responsabilité. Aujourd'hui, c'est chose faite, le suivant pourra donner son avis. Mais sans intervention forte des autorités légales (DIRECCTE) pour délimiter l'espace d'indépendance médicale dont la prise en charge des accidentés du travail et la nécessité de mesures de prévention collective concrète, on ne peut imaginer comment ce dernier sera en capacité d'exercer sa mission efficacement.

Si je pars aujourd'hui, c'est parce que je suis démunie de tous mes leviers d'intervention possibles pour assurer mon rôle de préventeur en santé au travail au sein de cette entreprise. Je me suis retrouvée « bâillonnée » avec remise en question itérative de mes avis d'aptitude pour peu qu'il y ait des restrictions ou des demandes d'aménagement de poste de même pour les constats dont je faisais part en CHS.CT. « Détaillez, expliquez, justifiez, soyez factuelle ».

Si je pars aujourd'hui, c'est que « le ver est dans le fruit » à savoir la peur régnante et prégnante observée dans les ateliers de même que dans les bureaux engendrant la « *soumission volontaire* » de la part des salariés excédés certes, mais résignés par crainte de la perte d'emploi, notamment en cette période économiquement précaire.

Pendant près de 4 mois, la nouvelle infirmière est restée en poste alors que l'infirmière compétente et déontologique réellement professionnelle en santé au travail est licenciée et décide de porter plainte ; le médecin du travail est parti, le nouveau médecin aura dû attendre avec impatience de pouvoir donner son avis sur le recrutement d'autres candidates infirmières.

Récit 3

Les graves questions de souffrance au travail ont dramatiquement et depuis de nombreuses années pris le devant de la scène en santé au travail en France, nous en avons témoigné tout au long de ces vingt dernières années. Elles nous ont amenés à en débattre régulièrement et à faire évoluer nos pratiques professionnelles afin de répondre à cette évolution incessante des atteintes psychiques liées aux organisations de travail de plus en plus contraignantes, aux objectifs inatteignables, aux modes de management de plus en plus inhumains.

Ces avancées dans la profession ont notamment fait apparaître la question du rôle important du médecin du travail dans la mise en visibilité sociale de ces atteintes, et la question de l'accompagnement des salariés (engagés éventuellement dans une action en justice, souvent nécessaire à la reconstruction de la santé psychique) par la production d'écrits visant à faire reconnaître et à certifier l'origine professionnelle de ces pathologies.

En particulier, c'est la question des certificats médicaux qui font partie des obligations déontologiques et de la démarche de soins qui incombent à tout médecin.

L'histoire de l'affaire X. illustre, à partir de cette question des certificats en santé au travail, le grave manque d'engagement et donc l'hypocrisie des représentants de la société vis à vis de la mission en santé au travail.

Cette histoire débute fin 2009 lorsque dans cette étude de notaires le mode de management imposé par la nouvelle hiérarchie vient rapidement mettre à mal l'ensemble des salariés de l'étude (cinq salariés), alors que le suivi antérieur des salariés en santé au travail faisait les constats d'un climat relationnel satisfaisant, même si la charge de travail était notée par tous les salariés comme élevée.

Situation de crise donc dans cette entreprise, plusieurs inaptitudes sont prononcées fin 2009, cette maltraitance a conduit à des atteintes psychiques particulièrement sévères, suffisamment avancées pour que le retrait de ce travail jugé maintenant dangereux pour la santé, soit immédiat. Puis malgré la stabilisation de cette période de changement de direction, c'est une quatrième salariée qui est déclarée inapte, début 2010, inaptitude liée comme pour les autres collègues, à l'impact psychique de relations marquées au quotidien par l'agressivité, le mépris, les propos réitérés rabaisant, dégradant, de la part d'une hiérarchie maltraitante, pourtant alertée plusieurs fois depuis fin 2009 par :

- mes appels téléphoniques à chaque décision d'inaptitude
- un écrit d'alerte
- une rencontre avec l'employeur
- plusieurs alertes effectuées auprès de l'inspection du travail.

C'est ainsi qu'en 2010, une seule salariée restait dans l'entreprise, dans ce contexte très délétère qui ne pouvait plus s'expliquer par le changement d'organisation et de méthodes de travail contrairement à ce que soutenait l'employeur à chaque alerte de ma part.

Une année « d'enfer » pendant laquelle cette salariée a voulu tenir coûte que coûte, jusqu'à l'épuisement et l'effondrement avec la survenue d'un accident vasculaire cérébral (AVC) en décembre 2010. Un événement capital dans le parcours de cette jeune femme, la mise à distance du travail permettant la prise de conscience du contexte de domination dans laquelle elle travaillait, et sa volonté de voir réparé tout le mal qui lui avait été infligé. Elle s'engage alors dans plusieurs actions, en justice par un jugement prudhommal commun aux salariés mis à mal et un jugement au pénal pour harcèlement moral, et la demande de reconnaissance de l'AVC et du syndrome anxio-dépressif en maladies professionnelles.

Trois années très difficiles de combat, cette salariée désespérée, en permanence envahie par ce drame et le besoin ressenti d'une exigence de réparation pour pouvoir s'en sortir, tend la main, sollicite tous les professionnels susceptibles de l'aider, dont le service des pathologies professionnelles de Lyon qui a également confirmé le diagnostic de l'origine professionnelle ; c'est ainsi que courant 2011, à sa demande, je lui remets par deux fois un certificat affirmant l'état de souffrance au travail, diagnostic que je faisais basé sur les constats collectifs en santé au travail et ceux émanant de la clinique individuelle.

Ces certificats que j'ai volontairement rédigés à l'indicatif (et non au conditionnel), ont déclenché fin 2011 une plainte de l'employeur auprès du Conseil de l'Ordre départemental des médecins(CDOM). Ces écrits représentaient une énième alerte, celle de la Justice, étant épuisées toutes les ressources d'action qu'un médecin du travail a le devoir de mettre en œuvre ; un moyen de dire « halte » à l'emballlement sans limite d'un management hiérarchique hautement destructeur, que rien ne semblait pouvoir arrêter.

Malgré mes demandes plaçant l'irrecevabilité d'une telle plainte par le Conseil de l'Ordre(COM), le Conseil Départemental de l'Ordre a instruit la demande de l'employeur ; je dois dire que les médecins de la Commission de conciliation ont soutenu mes pratiques (janvier 2012), le Président a par la suite remis à la Chambre disciplinaire de Lyon un avis favorable à propos de mon action, et assuré mon soutien lors de l'audience au Conseil Régional de l'Ordre(CROM) à Lyon.

Cette audience (novembre 2012) menée par un magistrat très peu au fait de la question de la santé au travail et de la mission du médecin du travail, et aucunement interrompu par les médecins de la Chambre qui n'ont posé aucune question, a conclu à la nécessité de m'infliger un blâme, notamment sur la question de l'indicatif utilisé, et d'un soi disant parti-pris que j'aurais montré à soutenir la salariée et à lui faire valoir des avantages, alors qu'il s'agissait d'une posture professionnelle visant à rétablir sa santé psychique.

Ces certificats ne sont pas la retranscription telle quelle de la parole de salarié, comme pourrait l'être un certificat de coups et blessures, mais bien le résultat d'une analyse clinique en santé au travail, collective et individuelle, l'affirmation d'un diagnostic étiologique telle que le ferait tout autre médecin spécialiste. Il n'y a eu aucun débat ni aucune position prise par le CROM sur cette question fondamentale.

La date de l'audience en Appel de cette décision de blâme est en attente.

L'ouverture de l'audience à des témoignages de pairs telle que cela a été mis en place par le Dr Huez, un des médecins concernés par ce type de plaintes, sera une avancée fondamentale pour ce type de procès qui, bien que public, avait lieu pratiquement à huis clos.

Depuis cette audience à Lyon, plusieurs jugements (prudhommaux et pénal) ont confirmé le harcèlement moral pour la salariée suivie et d'autres collègues. N'y a-t-il pas là un questionnement sur le fait que les membres de la Chambre aient pu à ce point sous-estimer la gravité du contexte de souffrance au travail dans cette entreprise ?

On voit bien que l'irrecevabilité de ces plaintes est au cœur de ce combat, fondamentalement :

---au nom de la mission originelle de l'Ordre au service exclusif de la santé des personnes, gardien des valeurs déontologiques qu'il doit porter au plus haut, au dessus de toutes les autorités, recadreur en cas de dérives ; veillant à la dignité et à l'éthique des soins et des accompagnements prodigués par les médecins auprès de leurs patients.

---au nom de la mission originelle de l'Ordre au service exclusif du respect de l'indépendance du médecin.

Dès lors qu'il ne s'agit pas d'une plainte de personne dont la santé est atteinte par d'éventuels soins inadaptés de la part d'un médecin, l'Ordre ne peut se prêter à d'autres causes qui ne sont que des manipulations visant à défendre l'intérêt économique de l'entreprise, ce qui n'a rien à voir avec la préservation de la santé des salariés. L'Ordre n'a-t-il pas le devoir et la capacité de faire montre de discernement dès le début de la manœuvre, à propos de l'objectif de ces attaques d'employeur ? Celles-ci ne sont engagées que dans le but de discréditer un écrit certifiant le lien santé - travail, faire pression sur un médecin au cœur de sa mission afin qu'il modifie ce qu'il a certifié dans l'exercice de sa fonction : l'Ordre ne peut plus continuer à cautionner ce type d'atteinte à l'indépendance professionnelle et à la dignité du médecin. L'Ordre ne peut plus accepter d'accompagner des manœuvres qui au bout du compte détournent tous les regards du vrai sujet de la souffrance au travail, manœuvres dont la grande absente est la PREVENTION, LA TRANSFORMATION DU TRAVAIL.

La multiplication de ces plaintes - d'autres confrères y ont été confrontés récemment- fait craindre fortement qu'elles deviennent un moyen désormais bien rôdé de pression sur les médecins du travail et leur mission de prévention et d'accompagnement des salariés, échappant ainsi au contrôle de l'inspection du travail, autorité pourtant légalement nommée pour traiter tout conflit de procédure

ou d'aptitude entre médecin du travail et employeur et légalement nommée pour faire respecter le droit du travail dans les entreprises.

L'Ordre doit reconnaître clairement le droit pour le médecin du travail d'affirmer un diagnostic étiologique que ce soit dans le domaine psychique ou physique ;

droit de faire et d'affirmer un lien entre atteinte à la santé et travail ;

droit d'affirmer un diagnostic basé sur l'analyse de la parole des salariés : c'est l'évolution majeure des pratiques professionnelles du médecin du travail, en adéquation avec le code de déontologie ; il ne s'agit pas là d'observations faites sur les lieux du travail, mais d'un travail d'écoute clinique et d'analyse des situations de travail à travers la parole. L'Ordre a le devoir de se prononcer sur cette question et de ne plus s'engouffrer dans une argumentation qui discréditerait un diagnostic de souffrance au travail.

Notre travail en collectif de pairs depuis vingt ans, n'a eu de cesse de forger des règles professionnelles fondées sur le socle de la déontologie, nourri de ses observations de terrain auprès de nombreux salariés en souffrance mis à mal dans un système où la question de la domination est un déterminant majeur dans cette évolution massive des atteintes psychiques liées au travail.

Le médecin du travail se positionne comme le dernier rempart de protection pour ces salariés, son accompagnement auprès de personnes en danger moral est au cœur de sa mission et ne saurait se contenter de demi-mesures ; c'est sur cette base qu'ont été débattues puis stabilisées nos règles professionnelles en travail collectif de pairs, centrant l'analyse clinique du médecin sur la parole, centrant l'accompagnement sur l'humain, sur l'aide à la personne à reconstruire sa propre dignité, reconstruction qui souvent nécessite une reconnaissance en justice du mal subi. C'est ce travail de mise en débat entre pairs notamment dans cette affaire qui a pu permettre de valider mes pratiques professionnelles aux différentes phases de cette histoire.

La mission de témoignage du lien santé-travail se doit d'être reconnue et appuyée fortement par l'Ordre, elle fait partie des soins, sans cela tout porte à craindre un abaissement des niveaux de pratiques professionnelles dont les victimes seront une fois de plus les salariés.

Le problème de fond de ces attaques instruites par le Conseil de l'Ordre est celui d'un Ordre engagé dans des affaires véritablement à l'encontre de sa mission, plaintes qui ne sont mises en œuvre par les employeurs que dans leur intérêt économique ou judiciaire, pour discréditer et finalement empêcher le lien santé-travail ? C'est une orientation qui serait gravissime, pour un Ordre au service des souffrants et de l'indépendance professionnelle, à un moment où le métier est déjà gravement affaibli par la réforme de 2011, et qui justifierait un combat réunissant les forces de l'ensemble des médecins du travail. Il est nécessaire de faire évoluer l'Ordre vers un positionnement de soutien professionnel basé sur la seule déontologie et libéré de tout conflit d'intérêt dans lequel se noie dramatiquement le médecin du travail.

Courrier du 22 novembre 2013

Les médecins du travail du Service de santé au travail de l'Ain

A

DIRECCTE

Madame,

Nous sollicitons votre attention sur les conditions d'exercice de la santé au travail dans certaines « grosses » entreprises du département.

L'exemple de l'entreprise ... à ... est particulièrement caricatural : il s'agit d'un déploiement considérable de moyens pour faire pression sur le médecin du travail investi depuis 10 ans dans la même entreprise. Cet investissement a permis de mettre en visibilité les problèmes de santé au travail en interne et de faire régulièrement des propositions d'actions d'amélioration des conditions de travail dans une entreprise où le risque TMS et le risque psychosocial sont majeurs. Ce diagnostic a d'ailleurs été confirmé par toutes les études (dont ARAVIS) et les expertises CHSCT réalisées ces dernières années.

Une mise en demeure de l'Inspection du travail en 2011 sur le risque psychosocial vient confirmer ce contexte.

Après des manœuvres incessantes d'intimidation, de dénigrement, de confiscation des moyens, de tentatives de détournement des procédures légales pour se débarrasser de leur médecin, l'entreprise a finalement réussi à convaincre la moitié de ses membres du CE.

Depuis quelques mois, d'autres médecins du travail dans l'Ain ont été confrontés au même type de situation avec une pression considérable sur le service médical rendant la poursuite de leur activité impossible. Nous sommes très inquiets par rapport à ces situations, quelle santé au travail peut être possible dans ce contexte où les médecins du travail sont priés de faire leurs valises lorsque leur diagnostic ne va pas dans le sens des décisions managériales de l'entreprise ? Nous souhaiterions vous rencontrer à ce sujet (quelques uns d'entre nous), nous pensons que ces problèmes ne peuvent plus être réglés par des discussions en huis clos avec les directions d'entreprise pour aboutir à un changement de médecin, décision qui ne peut être vécue que comme injuste et dégradante pour les professionnels. Des actions contraignantes fortes et systématiques de votre part et une remise en question de l'agrément de ces services médicaux d'entreprise nous semblent aujourd'hui indispensables pour permettre un exercice de la santé au travail dans des conditions acceptables sans quoi les professionnels de notre service ne pourront pas prendre en charge ces entreprises efficacement et continueront à mettre en péril leur santé.

Vous remerciant par avance pour les suites que vous donnerez à cette demande,

Veillez agréer, Madame, l'expression de nos sincères salutations.

Courrier co-signé par 37 médecins du service de santé au travail.

Courrier du 20 décembre 2013

Collectif des Médecins du Travail de Bourg en Bresse

Monsieur

Président du Service de Santé au Travail

Monsieur le Président,

Il est indispensable de prendre la plume pour vous dire combien le déroulement du Conseil d'administration de lundi dernier a heurté profondément notre consœur, K.D. et il nous faut vous faire part que nous le vivons tous comme un choc.

La question du conflit d'intérêt qui pèse dramatiquement sur les SST pour entraver l'indépendance du médecin du travail a pris là une ampleur exorbitante et incroyablement décomplexée. Ce qui s'est passé dans cette matinée illustre et confirme ce que nous savons déjà, à savoir le grave déséquilibre instauré par la dernière réforme en faveur des employeurs. La question de l'accord de la commission de contrôle pour tout changement de médecin était déjà un bien modeste garde-fou concernant la protection de l'indépendance du médecin du travail. Or, il est essentiel de rappeler encore une fois que cette indépendance du médecin est le facteur cardinal de l'efficacité en santé au travail et que c'est bien son empêchement qui aura été la cause principale de l'échec de la médecine du travail pendant un siècle! Le fait d'y avoir rajouté le passage en CA n'est évidemment pas anodin et de l'ordre de la volonté d'introduire un brouillage supplémentaire dans ce processus démocratique déjà fort ténu!

Dans ce contexte, nous ne nous attendions pas à des merveilles mais vous avez porté la surenchère dans le déséquilibre alors que nous pouvions être en droit d'attendre l'inverse compte tenu du caractère extrêmement grave de ce dossier de l'entreprise X. Vous aviez pourtant été bien informé du caractère très pathogène du management de cette entreprise pour la santé de ses salariés ainsi que de la violence de l'acharnement contre notre consœur K.D., au point que, fait rarissime, l'Inspectrice du Travail avait déposé un dossier en justice auprès du procureur pour atteinte à l'indépendance du Médecin du Travail et vous a incité à vous porter partie civile ! Quel contraste avec votre attitude en total renversement, accueillant plusieurs responsables de l'entreprise venus en force pour parler d'arguments économiques alors que vous laissez nos confrères délégués et K.D. relégués dans le couloir et pour finir laisser l'entreprise pratiquer l'inversion de se trouver en position d'accusateur pour « demander un médecin compétent » alors que nous qui travaillons depuis très longtemps en groupe de pairs, pouvons témoigner de toute l'excellence du travail du DR D., tant au niveau de la professionnalité que du dévouement depuis 10 ans dans cette entreprise.

Monsieur le Président, ne pensez-vous pas qu'il y a eu une véritable attitude d'humiliation non seulement vis-à-vis du Docteur D. mais aussi vis-à-vis de toute la profession des médecins du travail (qui d'ailleurs avaient massivement signifié dans le service qu'il fallait que cessent ces pratiques scandaleuses) ?

Comment pensez-vous que nous allons recevoir le fait que vous, le Président de notre service, sachant bien tous les tenants et aboutissants, vous avez voté pour le changement de médecin alors que vous ne cessez d'en appeler à notre mobilisation et notre investissement pour la santé au travail ?

Pensez-vous avoir rempli votre responsabilité de défense de la santé au travail, responsabilité qui vous est clairement conférée par la dernière loi ?

De l'avis de tant de personnes, et nous en faisons partie, maintenant, ce monde est devenu impossible. Il est de la responsabilité de chacun de ne pas en rajouter, en particulier dans le déni des vrais problèmes et de la réalité .Or, pour cette affaire ... et les autres, il n'y a aura pas de vrais changements ni une amélioration de la santé au travail que si l'on pose des limites coercitives indispensables.

Dans l'axe du sens de la cohérence et de l'efficacité, il n'y a pas d'autre choix que de respecter la posture du Docteur D. acteur dépositaire légitimité de par la loi, de rester dans cette entreprise sauf avis contraire de sa part.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'expression de nos salutations distinguées.

Courrier co-signé par 34 médecins du service de santé au travail.

Copie adressée à :

*Madame la Directrice du SST
Groupe médecins
Commission de contrôle
DIRECCTE*

Courrier du 30 janvier 2014

Médecins signataires du SST

A

Monsieur le Docteur ... – Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de ...

Monsieur le Président,

C'est l'ensemble des médecins de notre service qui est de nouveau profondément choqué par l'interpellation de notre consœur le Docteur I.F. dans le cadre d'une plainte d'employeur auprès du Conseil de l'Ordre.

Nous ne comprenons toujours pas ce qui justifie que l'Ordre poursuive les instructions de telles plaintes alors qu'il conviendrait de couper court à ces manœuvres diffamatoires en rappelant à l'employeur plaignant que l'Inspection du Travail est l'autorité nommée par la loi pour traiter tout conflit entre employeur et médecin du travail et en le renvoyant à ses responsabilités dans l'amélioration des conditions de travail.

Nous ne comprenons toujours pas que notre Ordre se plie à des instructions qui vont à l'encontre de sa mission originelle, le respect de la déontologie au service exclusif de la santé des personnes.

Faut-il encore démontrer que ces plaintes ne sont portées que pour mettre à mal l'action du médecin du travail dans l'entreprise ?

Nous sommes une profession qui, placée au cœur de la question sociale dans les entreprises, est attaquée de toute part, vous le savez. Il y a cette réalité de plus en plus criante, c'est celle de la détermination des employeurs à verrouiller les acteurs de prévention que nous sommes.

Devant cette détermination, nous avons besoin d'un soutien clair de l'Ordre des médecins, notamment à l'occasion de ces plaintes, et ceci dès leur évocation, avant que les lourdes démarches du processus viennent peser encore plus sur une profession de plus en plus difficile et de plus en plus délaissée par nos jeunes confrères.

Nous attendons de l'Ordre qu'il puisse regarder de près tout le mal fait à notre profession et donc aux salariés : attaques sciemment portées au cœur même du métier de médecin du travail, et qui annihileraient toute notre efficience et tout le sens de notre profession si on devait se laisser faire. Nous tous avons besoin d'indépendance et d'un minimum de sérénité pour pouvoir travailler à l'amélioration des contextes très détériorés de travail. Cette indépendance est la condition sine qua non de l'efficacité, dans l'intérêt exclusif de la santé des salariés.

Décréter l'irrecevabilité de ces plaintes est à plus d'un titre, la seule position déontologique que puisse adopter l'Ordre, venant ainsi confirmer qu'il soutient de façon réelle la mission en santé au travail, comme vous le confirmez dans plusieurs courriers et dans votre éditorial du Bulletin de janvier 2014 nous assurant de ce soutien.

Nous vous transmettons, Monsieur le Président, l'expression de nos respectueuses et confraternelles salutations.

Courrier co-signé par 39 médecins du service de santé au travail.

Copie à :

Monsieur le Docteur ..., Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins

Monsieur le Docteur ..., Vice-Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de ...

Aux médecins du SST

Chers confrères,

L'invitation du personnel du SST par la direction à la réunion du 25 mars sur le projet de service nous convoque, nous médecins, à une réflexion de fonds sur notre propre cohérence d'action vis-à-vis de ce projet et en général de tout ce qui fait dangereusement obstacle à notre cœur de mission dans l'élaboration des liens santé-travail et des conseils de prévention à partir de nos constats.

Les récentes affaires d'atteintes à l'indépendance (...) ont fédéré des actions communes entre nous tous médecins, notamment suite à la désolidarisation du président du service déniaient l'action très professionnelle du Dr D. dans l'entreprise ... Ces affaires montrent bien que c'est précisément à partir du moment où le médecin a fait ces liens santé-travail et proposé des actions de transformation du travail que les manœuvres d'empêchement, souvent violentes, sont mises en route. Un Conseil d'administration qui se prononce sans complexe pour le départ de l'entreprise X. du docteur D. contre son avis, signifiant ainsi sa totale solidarité avec cette entreprise en dépit de son management caricatural, une direction du SST qui porte au pinacle le projet de service passant complètement sous silence les difficultés très pénalisantes des médecins. Faut-il s'en étonner ? N'est-ce pas là la chronique annoncée de la métamorphose des SST, avec le détournement efficacement mis en place des ressources médicales en faveur de la gestion des risques, dans l'intérêt des employeurs et de la couverture de leur responsabilité, au détriment des actions préventives des médecins à visée transformatrice dans le sens favorable à la santé des salariés. Comment ne pas comprendre la satisfaction des représentants des employeurs devant une telle évolution, forgée par leur efficace mobilisation et de ce fait n'ayant que faire – de part leur position de juge et partie- des lourdes difficultés rencontrées par les médecins pour tenir du côté des exigences déontologiques.

La réforme, loin de nous aider, organise désormais cet empêchement en nous privant des moyens pour poursuivre ce cœur de mission. Beaucoup de médecins ont exprimé à l'occasion des débats, qu'ils se sentaient par cette réforme, dépossédés de leur savoir-faire, de leur expérience en santé au travail, réduits comme le prescrit cette réforme, à accompagner des risques au lieu de renforcer notre mission MEDICALE de santé au travail basée sur nos constats de terrain auprès des salariés et nos capacités à proposer des mesures de transformation. Qui plus est, les charges croissantes d'effectifs nous éloignent des salariés, les privant de nos accompagnements individuels et collectifs, nous affaiblissant au niveau de nos possibilités de faire des constats et d'agir dans les entreprises.

Malgré le travail de nos délégués dont nous remercions la rigueur et la ténacité sur les valeurs professionnelles (leur veille a été plus que pertinente et leur inquiétude aboutissant au fait que la clause de conscience soit applicable à toutes les décisions prises notamment au regard des décisions concernant le suivi médical qui est de la seule responsabilité individuelle du médecin), le projet de service est là pour accompagner l'application de la réforme et confirme cette dangereuse démedicalisation de la santé au travail.

A un moment où tout concourt à l'écrasement de notre profession, il nous semble qu'il y a urgence à rassembler nos ressources, cette situation renvoie à la responsabilité collective de notre communauté

de médecins du travail. Il est nécessaire que nous travaillions ensemble à l'intérieur des marges de manœuvre qui nous restent afin que nous puissions nous réapproprier nos moyens de travail.

C'est une question capitale qu'il nous faudra travailler en réunion semestrielle : penser des actions concrètes qui nous ancrent dans notre vraie mission. En effet, nous pensons que tout n'est pas perdu pour les médecins, qui disposent de cette puissante boussole qu'est le Code de déontologie inscrit dans la loi ; tout n'est pas perdu pour autant que nous médecins, maintenions notre indispensable mobilisation, à la hauteur des graves enjeux, mobilisation qui doit drastiquement passer par la mise en place de conditions très spécifiques pour une véritable délibération entre pairs, passant par l'analyse approfondie des constats à la recherche de solutions, avec une réelle volonté d'avancer. Car, quand on fait le tour complet d'un problème, cela permet généralement d'entrevoir des pistes de solutions à défaut de les voir. Cette déontologie par rapport à l'action est le passage obligé si nous voulons sauvegarder un tant soi peu notre espace d'indépendance, qui est indispensable pour mener à bien nos missions spécifiques.

Dans cet axe de travail, il y a une première réflexion à mener à propos de la réunion du 25 mars ; n'avons-nous pas à nous poser la question sur la caution que nous donnerions à ce projet en assistant à cette réunion ? Dans ce grand chantier qui nous attend à remettre du sens dans notre métier, n'est-ce pas une façon de montrer une énième fois à la direction le fossé qui existe entre la réalité dramatique de la santé au travail dont nous sommes les témoins au quotidien et ce que contient ce projet, qui lisse et dilue le réel ?

Ce sont des réflexions que nous vous proposons dans l'ordre du jour de l'après-midi de la réunion semestrielle.

Confraternelles salutations.

Le collectif.

DISCUSSION

Jamais nous n'avons eu autant besoin de moyens en légitimation, en mesures d'une réforme véritablement en adéquation avec les constats, compte tenu de la dégradation qui ne cesse de frapper la santé au travail. Est-il nécessaire de rappeler l'évolution des suicides au travail, témoins d'un contexte de plus en plus dégradé?

Dans les deux récits exposés, c'est de despotisme dont il est question, un acharnement inqualifiable contre le médecin du travail alors que chaque fois, il a justement rempli pleinement sa mission. C'est cette extrême détermination à écarter tout obstacle qui nous fait évoquer des manœuvres de mercenaire en service commandé, missionné pour atteindre les objectifs de nettoyage de tout ce qui peut gêner les politiques de rentabilité de l'entreprise. Il s'agit pour le médecin du travail d'une incroyable mobilisation pour tenir et faire face dans un travail en mode dégradé, pour fédérer des appuis au delà du collectif, dans et en dehors du SST auprès des instances, dans un contexte non facilitant de morcellement des autorités de régulation, de musellement des acteurs internes CHSCT-représentants du personnel, de division des ressources syndicales.

Ces histoires montrent les conséquences très dommageables des mesures de la réforme juillet 2011, notamment en ce qui concerne le changement de médecin dans une entreprise; auparavant, seul l'accord de la Commission de contrôle était requis ; actuellement le fait qu'il faille en plus l'avis du Conseil d'administration (CA) introduit un déséquilibre, une dangereuse brèche et nous sommes tentés de penser que ceci n'a pas d'autre objectif que de brouiller les pistes; ceci aboutit, on l'a vu dans le cas cité, à un invraisemblable renversement de la situation dans laquelle c'est le médecin qui est accusé, et à cette incroyable solidarité du CA avec l'entreprise qui pourtant, en témoignent les constats faits par le médecin, impose à ses salariés un management très délétère et fait preuve d'acharnement contre notre consœur. Cet acharnement est d'ailleurs allé à un tel niveau qu'un procès-verbal pour entrave a été posé par l'Inspection du travail ; à cette heure nous en sommes là, espérant que la justice retienne cette verbalisation et fasse son devoir de recadrage auprès des responsables de cette entreprise afin de permettre un travail du médecin en toute indépendance et dans un contexte plus « normal » d'action. Autre mesure très nocive de la réforme, celle concernant le choix de l'infirmière ; la réforme n'impose plus l'accord du médecin, omission coupable, autre brèche qui ouvre la voie d'une instrumentalisation de l'infirmière du côté de la gestion au service de l'entreprise.

Une réforme qui au bout du compte se confirme dans son extrême inefficacité, et pire, allant à contre-sens de la démarche d'une authentique prévention indépendante, se plaçant à la faveur de la gestion des risques et de la couverture de la responsabilité des employeurs.

Alors qu'il fallait renforcer l'indépendance du médecin et les moyens (dont le renforcement des effectifs de médecins) appuyant ses missions, qui sont celles d'un véritable ordre public social, légitimé, inscrit dans la loi républicaine, la réforme a complètement déplacé cette mission, facilitant l'embrigadement des acteurs de santé au travail par les représentants des employeurs, canalisant ainsi les ressources au service de ceux qui génèrent les risques. Elle a dépossédé les médecins de leur part spécifique médicale, diluant leurs constats de santé au travail dans un semblant de prévention que nous estimons dangereux car il passe à côté de tout ce qui peut, justement, aider les salariés à se relever ; pour exemples :

- notre manque de moyens concernant la restitution des constats collectifs d'atteintes à la santé du fait de la raréfaction des fréquences de consultations qui nous éloigne de la parole des salariés;

-le déficit de légitimation et de renfort de notre indépendance notamment à l'occasion des attaques comme nous avons vu cela à l'œuvre, dans un contexte de réforme où le rôle du conseil d'administration envahit l'espace médical;

-les actions transversales d'information des risques auprès des employeurs qui éludent la question de la domination et des jeux de pouvoir, la question des insuffisances des instances internes, tout ce qui constitue en fait les causes prédominantes des atteintes à la santé au travail.

Le projet de service confirme cette tendance à diluer nos ressources et à les déporter vers des activités d'accompagnement des risques, alors que les dégâts observés chez les salariés s'aggravent et justifient un positionnement clair du Service de Santé au Travail quand un médecin du travail refuse cette posture d'accompagnement et dénonce fermement les dérives pathogènes des managements.

Notre histoire et celle de la santé au travail sont celles d'un grave déséquilibre démocratique, celle d'une cause complètement laissée pour compte, dans un contexte de désengagement de l'état, que ce soit vis à vis des obstacles à notre indépendance aussi bien que vis à vis des déflagrations du travail. Il y a aussi la scandaleuse question des campagnes de manipulation et de camouflage des arrêts de travail pour accident de travail ; c'est un sujet qui doit être traité rapidement au niveau des instances, Inspection du travail et Conseil de l'Ordre ; ces manœuvres, exercées dans un contexte de pression sur les salariés et les équipes de santé au travail, mettent en danger la santé des personnes et la cohésion sociale dans les entreprises.

S'agissant du désastre frappant le monde du travail et la santé au travail, une analyse globale permet aisément de l'identifier comme faisant partie du même ensemble de désastre général engendré par les mécanismes mortifères de recherche de rentabilité maximale immédiate, de cumul de richesses et son extrême concentration, de creusement calamiteux des inégalités, de paupérisation sans fin des populations et de raréfaction des ressources de la planète. Pour illustrer le chemin parcouru par le rouleau compresseur dont le seul horizon est de satisfaire les appétits insatiables, il suffit de quelques données chiffrées : 85 personnes les plus riches du monde possèdent autant que les 3,5 milliards de personnes les plus pauvres. 1% des hommes les plus riches de la planète possèdent l'équivalent de ce que possèdent les 99 % restant. Pour arriver à un tel niveau de performance abjecte, il est donné de comprendre aisément la question du niveau colossal de pression mis sur le monde du travail et les salariés, et le lourd tribut qu'ils payent sur leur santé.

Nous qui témoignons depuis plus de 20 ans sur ces innombrables atteintes à la santé en rapport avec la marche en avant de cette machine infernale, il est donné de comprendre notre infini vertige quand on voit que les leçons ne sont toujours pas tirées de ces réalités affligeantes. Non seulement les leçons ne sont pas tirées dans une perspective de mise en place de mesures urgentes pour endiguer ces phénomènes délétères ; mais comme le démontrent les récits de ce rapport, on assiste à une stupéfiante fuite en avant avec les mêmes recettes, celles-là mêmes qui ont fait la preuve de leur haute nocivité pour avoir tellement défiguré le travail et les relations au travail, mais aussi l'emploi ; pour avoir engendré le creusement insensé dans les inégalités en lien avec les facteurs professionnels et du fait de la répartition très inégalitaire des richesses : autant d'éléments

d'empêchement d'une saine économie et autant de mécanismes responsables de troubles sérieux à l'encontre de la cohésion sociale et de la démocratie.

Comment peut-on continuer à ignorer les conséquences néfastes de la recherche sans fin de la baisse du coût du travail pour augmenter les profits : conséquences qui se déclinent en termes d'obstacles majeurs pour l'émancipation des populations du fait du travail dégradé. Sans compter les effets conjugués de ces conséquences avec celles de la paupérisation des populations dans l'entretien du cercle vicieux qui, au bout du compte, engendre un coût majeur pour la santé et la société.

Un travail dont on cherche à baisser le coût, au même titre que l'accès à une alimentation peu coûteuse (ce qui est le lot des personnes paupérisées) coûtent finalement énormément à la société du fait des maladies engendrées au long cours en lien avec ce que ces réalités enclenchent comme phénomènes délétères. Au fond, devons-nous nous étonner de la baisse conséquente de plusieurs années de l'espérance de vie en bonne santé qui frappe les populations défavorisées de la génération actuelle par rapport aux générations précédentes, liée à la détérioration des conditions de vie et de travail de nombreux concitoyens?

Le désastre est aussi du côté de l'incroyable déni des réalités, du désintérêt ou de l'indifférence dont font montre les dominants vis à vis des ravages occasionnés par l'accroissement des inégalités dont ils sont en grande partie responsables. Et l'on connaît ces discours de diversion pour brouiller les pistes de compréhension, avec pour objectif le détournement de l'attention sur des boucs émissaires qui seraient responsables de tous les maux de la société : ces chômeurs qui profitent de la protection sociale, tous ces assistés qui vivent aux crochets de l'Etat, ces fainéants qui abusent des arrêts maladie, ces accidentés du travail qui font exprès de se blesser...

Hélas, on sait combien les véritables causes, décrites dans ce rapport, qui laminent l'émancipation des populations accablées par les effets nocifs du travail dégradé, de la mal-vie, de la peur de l'insécurité sociale...peuvent aussi engendrer des effets pervers sous la forme d'un terreau fertile sur lequel se greffent facilement et efficacement ces discours mensongers et ces pensées d'emprunt dévastatrices.

Pour autant, le niveau caricatural du désastre a ceci de « positif » c'est que son appréhension par une analyse systémique et par une vue d'ensemble permet de mettre la lumière sur les véritables profiteurs et les vrais assistés, à savoir ce petit nombre de personnes qui s'enrichit de façon colossale aux dépens du plus grand nombre. Et on comprend que de telles réalités s'avèrent difficilement possibles sans la partialité des gouvernements vis à vis des possédants et le désengagement de l'Etat par rapport à l'intérêt général. Ainsi donc avec l'aide des gouvernements, et pour atteindre un tel niveau de performance dans le cumul des richesses, il est clair que les profiteurs ont asservi à leurs fins toutes les règles de la marche du monde. Comme est désormais assujettie la médecine du travail aux employeurs à la faveur de la dernière réforme, cette médecine du travail qu'ils rêvaient de posséder complètement de longue date, et que les gouvernements ont fini par leur octroyer dans un contexte de grand déséquilibre dans les rapports sociaux et de grande fragilisation des syndicats de salariés.

Il subsiste bien le Code de déontologie médicale inscrit dans la loi et censé garantir un espace d'indépendance aux médecins du travail. Mais comme il est décrit dans ce rapport, la puissance patronale a bien repéré la faille, introduite par la modification du Code de la santé publique de 2007, par laquelle elle se faufile pour annihiler le dernier morceau d'efficiencia du médecin du travail. Que va faire le gardien de l'Ordre? Va-t-il continuer, en prenant appui sur les modifications pernicieuses du code de la santé publique, à laisser se faufler les employeurs à travers cette brèche par laquelle la médecine du travail risque de se vider de sa substance? Ou va-t-il prendre conscience des graves dangers que cela comporte pour les médecins du travail, et venir rejoindre les nombreux médecins du travail qui interpellent actuellement les pouvoirs publics pour colmater de toute urgence la brèche? Et dans le cas contraire (d'un positionnement inchangé de l'Ordre), que tirer comme conclusion?

Au total,

- la qualité du travail et de l'emploi sacrifiée sur l'autel du profit ;
- un pan entier de la population atomisée et tirée au plus bas de l'échelle de l'émancipation ;
- le sort exécrable réservé aux jeunes dans leur rapport au monde du travail : une honte pour les grands pays comme la France : à remédier de toute urgence ;
- une médecine du travail rattrapée par les conséquences graves de la pénurie médicale sciemment organisée, et déportée du côté de l'intérêt des employeurs ;
- idem pour la pluridisciplinarité et sa grande parade qui est un leurre car vidée de son sens du fait de l'emprise ;
- une inspection du travail fragilisée dans son rôle de contrôle (alors que le levier de la coercition n'a jamais été autant indispensable pour booster la Prévention au travail dans l'intérêt exclusif de la santé des salariés).

Que va-t-on accorder de plus au Business?

- Des élites-décideurs engoncés dans un court termisme toxique sans la préoccupation des graves retombées à moyen terme.
- Une raréfaction des ressources de la planète du fait des logiques prédatrices.
- Un monde devenu impossible pour le plus grand nombre.

Un désastre désespérant qui annonce le début de l'espérance?