

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

16ème rapport annuel commun d'activité d'un groupe de pairs

**L'INDEPENDANCE DES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL :
UNE EXIGENCE REPUBLICAINE**

**NON AU PROJET DARCOS DE MISE A MORT DE L'AUTHENTIQUE
MEDECINE DU TRAVAIL**

LETTRE OUVERTE AU CONSEIL DE L'ORDRE DES MEDECINS

De l'urgence à s'élever contre le détournement de la médecine du travail au profit des employeurs au mépris du code de déontologie : défendre le cœur du métier et l'indépendance des médecins du travail.

LETTRE OUVERTE AUX SYNDICATS DE SALARIES

De l'urgence de maintenir votre positionnement unitaire de 2009 pour faire barrage à ce projet mortifère et exiger la mise en place d'un vrai service de santé au travail, indépendant dans l'intérêt exclusif des salariés.

Contribution à la compréhension de la question de l'indépendance des acteurs de santé au travail à travers 3 courriers – voir en annexe-

Docteurs CELLIER, CHAPUIS, CHAUVIN, DELPUECH, DEVANTAY, GHANTY, LAFARGE, LAUZE
41 Boulevard Voltaire – 01000 BOURG EN BRESSE
Tel 04 74 21 88 24

Mars 2010

Quel bilan de santé au travail en 2009 ?

Depuis le lourd bilan annuel de 2002 quand nous avons parlé de l'urgence en termes de prophylaxie mentale et celui de 2007 quand nous avons alerté sur les processus de déshumanisation en lien avec les logiques de domination aggravée dans le monde du travail, que retenir de notre auscultation sur la période de ces quelques derniers mois ?

De cette extraordinaire puissance diagnostique que nous procurent les milliers de consultations et entretiens réguliers périodiques et rapprochés avec les salariés (**OUI ! retenez bien cela : la puissance diagnostique que procure cette pratique d'entretiens réguliers avec les salariés directement avec les médecins du travail**) sans compter la fine compréhension des situations de travail dans chaque entreprise et en fin de compte du monde du travail, hélas nous affirmons que le bilan s'est encore franchement alourdi. D'ailleurs, quelle est la personne, éprise de valeurs de justice et de justesse et à l'écoute de son environnement qui ne ressent pas cette oppressante lourdeur qui enserre le monde du travail et le monde social ?

Nous ne pensons pas qu'il faille désormais entrer dans de longs descriptifs pour convaincre de la gravité des constats depuis que ces questions de santé et de souffrance au travail ont émergé par débordement de l'angle mort du débat public dans lequel elles étaient puissamment enfouies.

Les besoins en prévention sont donc extrêmement importants en santé au travail. Une prévention est parfaitement possible et indispensable et un pays riche comme la France peut et aurait dû la mettre en place pour endiguer les innombrables dégâts liés à l'usage inapproprié des salariés dans le travail et aux modes très dégradés de relation de travail.

Ce n'est qu'une question de volonté politique : un Etat épris de sa fonction régaliennne et soucieux de l'intérêt général aurait dû déjà réaliser un déploiement préventif ou s'empresserait de le faire puisqu'il y va de la santé de millions de salariés.

Qu'en est-il du projet Darcos de réforme des services de santé au travail ? Hélas, mille fois hélas ! C'est véritablement le choc du siècle dans le monde de la santé au travail, car nous sommes abominablement loin du compte. Ce projet, non seulement tourne carrément le dos aux besoins urgents mais il verse littéralement et superbement du côté de l'intérêt des employeurs, et qui plus est, il fait strictement peu de cas du code de déontologie médicale inscrit dans la Loi. Où va la France ? Jusqu'où ira-t-on pour faire plaisir au Medef alors que la France glisse très gravement et dangereusement du côté de l'effondrement humain dans le monde du travail ?

Nous qui pensions avoir tout vu, que peu de choses pouvaient désormais nous étonner, nous qui devons faire avec la grave schizophrénie installée dans le monde du travail depuis des années, nous avouons être impressionnés (nous voulons dire stupéfiés) par ce projet Darcos. **Que l'Etat projette délibérément de faire une OPA de cette ampleur sur la médecine et les services de santé au travail au seul bénéfice des employeurs, est tout à fait époustouflant et a de quoi sidérer.** Et cela dans un contexte -dans la période contemporaine- où jamais les salariés n'ont autant besoin de prévention et de prise en charge efficace eu égard aux mécanismes délétères qui portent atteinte à leur dignité et à leur santé et où jamais les S.S.T. (Services de Santé au Travail) n'ont autant besoin que l'on mette fin à cette gouvernance patronale au quotidien et à

toutes les ambiguïtés qui freinent leur bon fonctionnement. Sans compter la réalité que la France est régulièrement lanterne rouge en Europe pour les pays économiquement comparables concernant de nombreux indices de santé au travail et en matière d'inégalités sociales de santé en lien avec les facteurs professionnels.

Ce projet Darcos, n'est-il pas un indice parmi d'autres du grave déséquilibre et de la confiscation démocratique qui s'installent dans le pays ? Pourquoi vouloir donner autant de pouvoir au Medef et aux employeurs alors qu'ils n'en n'ont jamais eu autant ? De quoi le Medef a-t-il autant peur ? A force de vouloir donner autant de protection aux employeurs, l'Etat n'est-il pas en train de les installer dans une inquiétante déresponsabilisation ?

Pourquoi craindre autant cette authentique médecine du travail qui s'est construite ces vingt dernières années à l'ombre de la façade défigurée de l'institution et malgré elle. Cette défiguration est en lien direct avec des décennies de verrouillage patronal ou plus exactement elle est due aux effets extrêmement délétères de l'action de la puissante mécanique aux multiples rouages qui cadenas la médecine du travail depuis sa création : gestion patronale à l'efficacité redoutable, posture ambiguë des pouvoirs publics, intérêt limité voire désintérêt des représentants des salariés, gestion par l'aptitude...(Lire notre conclusion commune 2008 qui est très explicite sur ces questions)

Cette authentique médecine du travail vectorise et porte en elle ce qu'il y avait de bon dans l'institution, mais qui, écrasée par tant d'obstacles, n'a jamais pu éclore et s'exprimer. Cette institution vieille de plusieurs décennies qui a urgemment besoin d'être relevée mais dont l'affaissement et les déformations ne sont strictement que le miroir de l'hypocrisie sociale à la française !

Les fondamentaux pour la relever de son affaissement et pour lui donner sa juste posture sont parfaitement identifiés : ce sont ces fondamentaux auxquels le projet Darcos tourne magistralement le dos ! Et on ne peut être dupe de ces manœuvres machiavéliques des temps actuels, dopées par la grosse machinerie de la « com. », qui consistent à pointer les dysfonctionnements pour mieux annihiler les garde-fous qui sont des gênes pour l'idéologie dominante.

Donc en s'appuyant sur ce qu'il y a de bon et sur les savoir-faire utiles émergeant malgré tout des multiples décennies d'existence de l'institution -et qu'il serait choquant de balayer d'un revers de main- **la construction de l'authentique médecine du travail a pu être parachevée, strictement à partir de référentiels déontologiques, légaux et en adéquation avec les constats.** Ce sont ces référentiels qui donnent son juste positionnement à l'authentique médecine du travail. Il ne s'agit donc, en aucun cas, de positionnement s'inspirant de conception partisane ou idéologique. Un positionnement et des postures professionnelles centrées sur l'accompagnement des salariés en difficulté et sur les fonctions de veille et d'alerte, c'est cela l'authentique et il n'y en a pas d'autres ; c'est cela que les acteurs de progrès doivent comprendre et défendre coûte que coûte. **Une authentique médecine du travail dont la raison d'être, la crédibilité et l'efficacité sont consubstantiellement liées à la question de l'indépendance de ses acteurs en termes aussi bien de droit que d'obligation.**

Et c'est cet exercice rigoureux du devoir d'indépendance qui donne à cette authentique médecine du travail sa haute valeur ajoutée.

C'est ce qui fait qu'elle compte incontournableement comme compétence disponible dans le champ de la santé au travail. Et c'est bien cette authentique médecine du travail que le Medef veut tuer via le projet Darcos et non pas les formes de « médecine du travail » ou de services de santé au travail qui resteraient sous son emprise et de ce fait dépossédées de ce qui fait leur spécificité et de leur crédibilité dans le champ de l'aide à l'humain. Il s'agit d'une volonté de mise à mort qui est aussi choquante que stupide. Car la France ne pourra pas continuer longtemps sur la pente d'une aussi grave déconstruction de l'émancipation humaine dans le travail, génératrice de souffrance, de violence et de fragmentation du vivre-ensemble : tout cela devenant en tant que tel terriblement anti - économique.

Il faut donc de toute urgence s'atteler à cette question de l'effondrement humain au travail et dans cette perspective le Medef n'a rien à craindre de cette authentique médecine du travail. Celle-ci pourra y apporter sa haute contribution, sous réserve de désenclavement, c'est-à-dire de la mise en place de toutes les conditions pour favoriser son essor et sa diffusion auprès de l'ensemble de la profession : **mettre fin à la gouvernance patronale au quotidien et étoffer pleinement l'espace d'indépendance des acteurs des S.S.T. , maintenir les entretiens réguliers des salariés avec le médecin du travail dans la périodicité actuelle, traiter de front la pénurie médicale organisée et régler la question de la gestion pervertie de l'aptitude.**

Portant haut l'exigence de vérité, imprégnée des principes déontologiques et forte de la pertinence de sa pratique centrée sur l'intérêt exclusif de la santé des salariés, cette authentique médecine du travail n'a rien à craindre non plus, du Medef qu'elle pourra éclairer non pas dans un débat à huis clos, dont l'expérience montre qu'il n'y a rien à attendre dans ces conditions qui soit à la hauteur des besoins, mais dans le cadre de débat public contradictoire, transparent et équilibré par le contrôle social.

L'authentique médecine du travail n'a rien à craindre non plus -bien sûr que non- des autres compétences disponibles et indispensables dans le champ de la santé au travail. Car c'est la mise en synergie de l'ensemble des compétences disponibles qui est au cœur des fondamentaux pouvant rendre efficaces les services de prévention au travail. A la condition sine qua none que toutes les compétences soient affranchies de l'encombrante tutelle patronale ! **Faut-il rappeler là, l'importance de la mise en synergie de l'action de la médecine du travail avec celle de l'Inspection du travail et des acteurs de la CRAM, eux-mêmes désenclavés de leurs obstacles respectifs.** C'est bien là que se situe le niveau de réforme nécessaire, qui si elle mettait en place de telles actions, conjuguées avec les effets d'une démocratie sociale émancipée, permettrait à la prévention au travail de faire un bond en avant sans précédent.

Par contre ce qui relèverait de son devoir d'indépendance - à cette authentique médecine du travail - c'est la nécessité de garder une distance critique vis-à-vis de toute pluridisciplinarité qui resterait sous la subordination directe des employeurs puisque cette pluridisciplinarité subirait incontournableement des pressions pour canaliser ses ressources dans le sens de l'intérêt des employeurs. Sans compter les grossières manœuvres consistant à utiliser la pluridisciplinarité pour servir les desseins comptables du patronat. D'ailleurs tout devient prétexte pour servir ses

logiques comptables, y compris la pénurie médicale organisée : thématique sur laquelle il ne faut pas céder puisqu'elle est réversible s'agissant d'un pays riche comme la France.

Il y a lieu de démystifier, une fois pour toute, cette question du personnel infirmier : son embauche ne pose aucun problème s'il s'agit d'étoffer les équipes et dans une perspective de complémentarité positive. Mais on sait bien qu'il s'agit pour le Medef d'une opération comptable visant à substituer le médecin par du personnel infirmier : sans compter l'utilisation que le patronat en fait comme technique de manipulation pour brouiller les esprits et semer la division au sein même des acteurs de prévention : piège dans lequel inmanquablement certains arrivent à tomber.

L'objectif du projet Darcos est implacable : il va de façon doctrinaire dans le sens de la religion de rentabilité et il n'a que faire de la santé extraordinairement dégradée au travail ; Il n'a que faire du fait que le cœur de métier et l'indépendance des médecins du travail soient littéralement pulvérisés. Il n'a aucun scrupule vis-à-vis du fait que cela revient à accélérer le travail de décrébration des médecins en les travestissant en managers des équipes de santé au travail.

Par contre, il veut tout faire pour barrer la route à ceux qui pratiquent l'authentique médecine du travail et qui ont depuis longtemps enlevé ce mot de manager de leur vocabulaire tellement il est devenu connoté péjorativement du point de vue de la santé au travail.

Au total le projet Darcos est d'une pureté limpide quant à son statut de contre-réforme absolue, que son maquillage désormais classique mais machiavélique n'arrive pas du tout à camoufler, tout comme le discours très décalé qu'il ne saurait y avoir de meilleure réforme que celle-là s'agissant du bien-être au travail.

Nous voilà dans de très beaux draps !

L'affaire est extrêmement grave et est à prendre très au sérieux. Car cette urgence se rajoute à d'autres dans l'océan des urgences sociales. **Comment arriver dans ces conditions, à réprimer le souvenir angoissant de la santé au travail si souvent sacrifiée sur l'autel d'autres préoccupations.** Toutes ces urgences sont en lien avec la puissance de feu du système et ses attaques à répétition qui ne laissent pas de répit : des coups d'une rare ampleur qui déboussolent, désemparent, désagrègent, décomposent, désespèrent.

Mais à côté de cette incontestable réalité, il y a l'autre réalité tout aussi incontestable : celle d'une exaspération montante, de la colère mais d'une colère trop souvent isolée. **Il y a donc la réalité d'une France qui résiste mais il s'agit d'une résistance éparpillée et très insuffisamment relayée par les grands acteurs et les organisations.**

Il y a des éléments de bonne santé de la France qui résiste mais mal fédérés par les grands représentants qui ont du mal à trouver la voie de leur efficacité et de leur santé, à force de division, de logiques d'appareil et ses ratés, de querelles de personnes, d'errements intellectuels.

Faut-il être grand spécialiste pour affirmer que le système se nourrit grassement de la faiblesse des acteurs de contre-pouvoirs ?

Quelle est donc cette maladie bien actuelle qui fait que beaucoup tournent le dos à des postures d'envergure, à des projets d'envergure qui pourraient enfin fédérer avec envergure !!

Dans le secteur de la santé au travail, on retrouve les mêmes phénomènes mais avec un niveau de gravité supérieur. Devant l'iniquité du projet Darcos, il y a une résistance certaine et inédite qui s'organise : à l'heure où nous écrivons ces lignes, il y a dans cette résistance les ingrédients d'un incontestable succès ; c'est rassurant car à un certain niveau dans l'échelle du SENS, il y a quelque chose de déjà gagné, indépendamment de la question du pronostic, que nous ne posons pas. Qui peut avoir de la visibilité quant à l'avenir une fois qu'il a compris qu'il est impossible de sous-estimer le système ?

Concernant cette résistance, toujours à l'œuvre actuellement, nous constatons une même faiblesse de relayage par les grands acteurs et organisations nationaux, ce qui est décevant mais est un énième indice de cette difficulté à fédérer. Mais les choses peuvent changer, nous l'espérons et ferons tout pour cela.

Pour l'heure, il est vrai, l'importance numérique de cette résistance se construit essentiellement à l'extérieur de la communauté des médecins du travail. Même s'il faut compter avec la réalité de morcellement de cette profession, beaucoup plus grave qu'ailleurs du fait surtout du puissant formatage du pouvoir patronal sur elle depuis longtemps, il est difficile de ne pas être frappé par cette faiblesse de réactivité compte tenu de la gravité mortifère du projet Darcos. Mais là aussi, les choses peuvent changer, nous l'espérons sincèrement, mais de toutes façons, au-delà de l'importance numérique de la communauté des médecins du travail qui résiste, dans ce moment historique où le projet Darcos va aussi loin dans l'absurdité, **ce sont les principes de vérité en lien avec les référentiels déontologiques et la gravité des constats qui doivent guider les forces vives de la nation pour trancher.**

Nous devons revenir sur notre même ligne de pensée dont nous avons fait état dans notre conclusion commune de 2004 mais aussi dans celle de l'année dernière à savoir : d'une constatation désespérante, un principe d'espérance. C'est inspirés de cette ligne de pensée que nous avons interpellé début 2009 les syndicats de salariés appelés à négocier sur la réforme de la médecine du travail à partir du projet du Medef. **Nous leur avons fait état de l'opportunité historique de se tourner vers l'espérance via un positionnement unitaire d'envergure compte tenu de l'hyper contexte dramatique en santé au travail.** Peu importe si notre contribution y ait été pour quelque chose, il y a eu à l'issue de la négociation effectivement, un positionnement unitaire qui conférait un caractère historique à l'événement.

Pour 2010 et au-delà, vu la gravité mortifère du projet Darcos, vu la gravité des constats en santé au travail, vu l'urgence à mettre fin à l'hypocrisie sociale qui pollue depuis des décennies le champ de la médecine du travail et de la santé au travail, vu l'opportunité de se rattraper sur les mauvais compromis du passé, **il n'est pas de trop de garder le même positionnement unitaire d'envergure pour refuser le projet Darcos et pour exiger de vrais changements favorables à l'humain et à son développement,** compte tenu de son effondrement et en exigeant la mise en place de l'authentique médecine du travail et des services de santé au travail indépendants qui puissent œuvrer dans l'intérêt exclusif de la santé des salariés. Un positionnement unitaire d'envergure veut dire qu'il ne faut pas se contenter de fausses mesures ou demi-mesures et

refuser les constructions « sophistiquées » ou alambiquées en guise de pseudo-indépendance des SST, tel que c'est prévu dans le projet gouvernemental. **Il faut en finir avec cette gouvernance patronale au quotidien, faute de quoi rien de sérieux ne pourra être mis en place.** L'organisation des activités des acteurs des SST mis sous la tutelle directe du patronat, prévue par le projet Darcos consisterait, ni plus ni moins à installer les SST sur le mode de fonctionnement encore pire que le sinistre Comité Permanent Amiante dans lequel les acteurs anesthésiés par l'emprise patronale n'ont pas rempli leurs rôles, ce qui a contribué à la survenue du scandale que l'on connaît. **Nous avons longuement expliqué pourquoi il faut sauvegarder le cœur de métier du médecin du travail et le maintien de l'entretien clinique régulier des salariés avec le médecin du travail car il s'agit du déploiement le plus pertinent pour construire la meilleure intelligibilité possible des situations du travail quelle que soit leur nature. Ce déploiement est par ailleurs indispensable compte tenu de la grande diffusion de la souffrance au travail tout secteur confondu.** Et tout ce qui est à contre-sens dans l'ordre de marche efficace des services de prévention en faveur de la santé au travail, comme la gestion par l'aptitude doit être supprimé.

A toute chose, malheur est bon ! C'est avec cette ligne de pensée que nous interpellons le Conseil de l'Ordre des médecins. **Car le projet Darcos va tellement loin, piétinant au passage littéralement le code de déontologie médicale, qu'il met foncièrement le Conseil de l'Ordre au pied du mur ;** il n'est plus possible de regarder ailleurs ; Il ne saurait être autrement pour un projet qui vise à déposséder les médecins du travail de leur cœur de métier et de leur indépendance.

Ce faisant, ce projet les met dans une situation d'inefficacité vis-à-vis des millions de salariés en difficulté et la question de non-assistance à personne en danger sera à même d'être posée. Le gardien du code de déontologie ne peut pas ne pas monter au créneau pour empêcher un projet aussi dangereux. D'autre part, **il est plus que jamais opportun pour notre Ordre d'interpeller solennellement l'ensemble des médecins du travail sur la question du DEVOIR D'INDEPENDANCE dans l'exercice de leurs missions.** Car si ce devoir devait être exercé rigoureusement, combiné avec l'exercice de la fonction de veille et d'alerte dans toute sa plénitude compte tenu de la gravité des constats, alors nous pensons que cela donnerait sa part d'impulsion positive à la cause de la santé au travail. Mais entendons nous bien ! L'impulsion absolument cruciale et prédominante doit impérativement venir de l'Etat, de la société et de ses grands représentants dans une perspective de salut public d'en finir avec l'hypocrisie sociale qui lamine la médecine et la santé au travail depuis des décennies.

En attendant, ne serait-il pas pour le moins étrange si nous ne devions rester qu'un petit nombre à nous élever contre ce projet Darcos, si dangereux pour la profession et pour la santé, alors que nous avons tous prêté le serment d'Hippocrate ?

Question encore plus angoissante ? Et si ce projet doit passer, est ce que la profession va l'entériner sans broncher dans le silence et la soumission ?

Jusqu'à présent, en ce qui nous concerne, notre mobilisation a été intense et permanente pour ne pas céder et nous avons rempli largement notre devoir d'alerte et de construction de règles pour

prendre malgré tout en charge souffrance et atteintes à la santé, malgré le terrain miné de nos services sous la tutelle du patronat, en nous laissant guider par la seule boussole déontologique. C'est bien une volonté d'asservissement de ce cœur de métier authentique qui s'affiche clairement dans le projet Darcos. Nous en avons pour preuve que se sentant très fortes de l'annonce du projet, nos directions n'attendent même pas qu'il soit passé pour l'anticiper en ne remplaçant pas les médecins (déjà 4 départs sans remplacement) et pour manifester leur volonté de « vouloir casser » ceux des médecins qui ont voulu porter leur mission sans compromission dans l'axe unique de la déontologie, en particulier en pratiquant l'alerte indispensable -puisque nous ne détenons pas nous-mêmes les déterminants de l'amélioration des conditions de vie au travail-. Depuis deux ans, depuis la médiatisation dans notre région des débordements de souffrances psychiques dans certains secteurs très malmenés, notre direction nous en fait payer le prix en tentant de nous barrer la route, s'en prenant à notre exercice professionnel comme à notre dignité dans une volonté « d'asservissement » à sa propre logique (cf. en annexe 1 et 2 les courriers à notre direction en sont une illustration très concrète). Et c'est pourquoi c'est vers vous aussi, le Conseil de l'Ordre, garant de l'indépendance indispensable à la mission médicale, que nous nous tournons. Nous remercions vivement de sa prise de position sans ambiguïté le Conseil Départemental de l'Ain répondant à notre appel et nous nous en félicitons (voir en annexe 4).

En ce qui nous concerne, il faut bien savoir que si la « réforme Darcos » passe nous ne pourrons plus continuer à être à contre-courant tant nos moyens d'action auront été laminés. Nous avons rempli l'espace de notre responsabilité au plus loin possible et nous ne pourrons guère aller plus avant.

Et ce qui restera clair pour nous c'est la certitude que la société, l'Etat et ses représentants n'ont pas rempli leur responsabilité dans le domaine de la santé au travail alors que personne ne pourra dire qu'il n'était pas au courant.

En annexe 1 et 2 deux courriers des médecins du collectif au directeur de service rendant compte des atteintes à l'indépendance des médecins entraînant entrave à leur rôle d'alerte et de préventeurs.

En annexe 3 un courrier d'un des médecins à la direction d'une entreprise qu'il surveille montrant à la fois quel peut être l'exercice d'une authentique médecine du travail mais aussi les retombées en terme de manœuvre d'intimidation et d'atteinte à l'indépendance cette fois-ci de l'infirmière travaillant en étroite collaboration avec le médecin .(celle-ci se trouve l'objet d'un avertissement pour avoir œuvré dans le sens de la santé et refusé de se laisser entrainer dans les manœuvres actuelles de camouflage des AT).

En annexe 4 prise de position du Président du Conseil de l'Ordre de L'Ain.

ANNEXE 1

Bourg en Bresse, le 5 novembre 2008

Monsieur le Directeur,

La succession de refus de votre part, dont notre Collectif a fait l'objet en cette période récente, ne nous est pas passée inaperçue.

Il s'agit premièrement de réponses négatives données à des acteurs dont le choix s'est porté sur nous pour participer à des colloques ou débats sur la santé au travail. Ils nous choisissent parce qu'ils savent que nous portons très haut l'exigence de vérité sur ces questions, et cela depuis longtemps et à une époque où le silence ou le tabou était total sur ces réalités de santé et de souffrance au travail.

Nous avons participé des centaines de fois à de telles rencontres ces quinze dernières années, dont la plupart, nous tenons à le souligner, n'était possible qu'en investissant lourdement sur notre temps extraprofessionnel.

Pourquoi tant d'implications ? Nous l'avons souvent explicité dans nos écrits et rapports. Il s'agit évidemment de faire bouger le puissant couvercle d'occultation afin de faire la visibilité sur ces réalités, sans laquelle il serait impossible d'espérer des perspectives de transformations favorables à la santé des salariés. Un lourd investissement donc, mais pour la bonne cause, celle d'accéder à l'une des voies majeures d'efficacité en prévention au travail.

Dans la minorité des cas, nous demandons aux acteurs de solliciter votre accord pour que nous puissions intervenir pendant notre temps de travail, mais il faut que vous sachiez que, devant votre refus, ces acteurs maintiennent généralement leurs invitations. Nous nous efforçons donc de ne pas les décevoir et posons une journée de congés, mais il nous arrive aussi, à contrecœur, de ne pas pouvoir répondre favorablement à leur demande ne pouvant pas toujours tout donner de ce temps hors travail.

Ces acteurs nous avouent toujours leur grand étonnement devant votre refus, mais que croyez-vous qu'ils déduisent de l'événement ?

Et nous-mêmes, compte tenu que participer à de telles rencontres c'est emprunter un des chemins d'efficacité, comme nous venons de le décrire, que pouvons-nous déduire de ces mêmes refus, qui nous obligent à puiser énormément dans notre temps extra-professionnel ?

Il y a eu aussi votre refus à notre demande d'obtenir un espace informatique nécessaire à notre travail en collectif. Nous vous rappelons qu'il s'agit de notre travail clinique, spécifique à notre groupe de pairs, qui est à distinguer d'une quelconque mise en commun de connaissances dans le corpus général interdisciplinaire de savoirs en santé au travail. L'informatique étant censé nous faciliter la compilation des données, la mise en forme et la construction de la clinique et, étant donné la banalisation de cet outil, que faut-il déduire de ce refus ?

L'ensemble des faits relatés jusqu'ici nous interpelle mais aurait pu ne pas susciter de réaction de notre part, car il faut faire avec l'esprit de discernement et de dépassement pour pouvoir tenir au long cours, mais aussi, parce qu'il n'est pas nécessaire d'être dans la réaction pour tout et en permanence, dès lors que l'enseignement global est déjà tiré - nous l'avons fait et en témoignons inlassablement et de longue date - que de tels faits sont inévitablement l'apanage de l'équilibre démocratique déficitaire dans la gestion des services de santé au travail.

Il se trouve qu'il y a eu un événement qui nous a laissé très perplexes, car potentiellement plus grave à nos yeux : il s'agit de votre refus à ce qu'un étudiant, Doctorant au CNAM PARIS, qui avait choisi en toute connaissance de cause, notre collectif de travail, s'invite dans une de nos réunions de tiers temps collectif pour investiguer son étude sur les pratiques en médecine du travail. Nous nous questionnons sur les critères de jugement de valeur que vous avez pu utiliser pour argumenter votre refus à notre insu.

Ne sommes-nous pas fondés de penser qu'il y a là, atteinte à notre professionnalité, à notre dignité d'acteurs dépositaires de légitimité de par la loi ? Ne sommes nous pas fondés de penser qu'il y a là, abus de la clause de subordination administrative ?

Devons-nous comprendre que nous sommes à exclure parce que nous disons haut et fort la vérité ?

Ne sommes nous pas fondés de penser qu'il s'agit d'une attitude discriminante, susceptible d'intéresser certaines instances comme l'Ordre des Médecins ou la HALDE ?

Là encore, nous pouvons vous affirmer que ce refus a fortement étonné l'étudiant ainsi que son environnement enseignant. Ne pensez-vous pas que vous leur avez donné, comme sur un plateau, des éléments de validation quant au fait que la médecine du travail est bel et bien une médecine sous influence ?

Nous pensions qu'au fil de l'actualité, qui confirme en différé nos constats, vous aviez pu modifier votre regard sur ce que nous construisons de juste dans nos pratiques.

Nous devinons, bien entendu, les raisons qui sous-tendent votre positionnement mais n'y a-t-il pas de l'anachronisme dans cette posture, compte tenu de la forte émergence irréversible des questions de santé au travail, et par conséquent, de l'élévation du niveau de réflexion sur ces réalités ?

Nous pensons avoir très amplement contribué à faire la lumière sur les mécanismes responsables des atteintes de la santé au travail et sur les obstacles qui freinent la prévention. **Donc, objectif atteint (pour nous) quelles que soient les perspectives d'avenir concernant la profession.**

Il nous est difficile de ne pas analyser les faits relatés dans le présent courrier comme une volonté de resserrement de notre espace d'indépendance et d'efficacité professionnelles.

Pendant ces quinze dernières années, nous avons pleinement investi cet espace, et rempli rigoureusement ce devoir d'indépendance que nous confèrent la loi républicaine et le code de déontologie, corollaires indispensables à notre efficacité.

Nous savons que vous ne doutez pas un seul instant que nous puissions transiger sur ces questions.

Et cela, plus que jamais, compte tenu de l'hypercontexte actuel.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de nos salutations distinguées.

ANNEXE 2

Bourg en Bresse, le 21 janvier 2010

Monsieur,

Dans la ligne directe de notre courrier du 5 novembre 2008 où nous nous interrogeons sur le fait que vous étiez en train de vous en prendre à nous, nous avons confirmation puisque vous n'avez pas renoncé, mais au contraire vous avez intensifié ces derniers mois brimades et agressions.

Vous vous en êtes pris avec agressivité à notre représentante en commission de contrôle. Nous venons de recevoir votre refus réitéré de notre participation annuelle à l'enseignement des élèves sages-femmes sur « grossesse et travail » : il est lamentable qu'un directeur de SST empêche des médecins de promouvoir la santé au travail, alors que la directrice insiste et signale combien cela est important, combien elle-même et les étudiants sont satisfaits de nos interventions depuis plus de dix ans !!!! Vous ne daignez même plus répondre aux médecins du centre Voltaire alors que les membres de la commission de contrôle ont insisté sur l'urgence à améliorer ce centre et que vous vous y êtes engagé en réunion de secteur en présence du Président.

Vous instrumentalisez une situation difficile de très longue date que vous n'avez jamais traitée, (qui a touché plusieurs personnes successivement depuis des années) en tentant de culpabiliser notre collègue Karyne Devantay qui est, elle-même, victime de la situation. Il nous semble qu'il y ait là quelque chose de l'ordre d'un machiavélisme avec volonté de transformer la victime en coupable au point que nous devons nous interposer car nous craignons pour sa santé ou, comme elle vous l'a dit, qu'elle finisse par quitter le service. Dans le contexte de pénurie médicale, nous pensions que cet argument vous convaincrait mais nous voyons malheureusement qu'il stimule plutôt votre ardeur. Comme nous vous le disions dans le courrier du 5 novembre 2008 vous allez tellement loin que cela choque les personnes extérieures au service.

Il se dégage du cumul de tous ces lamentables événements une volonté de nous nuire. C'est pourquoi nous sommes obligés d'externaliser l'affaire car cela devient franchement insupportable de devoir ainsi payer le prix de notre investissement dans l'alerte et notre mobilisation pour défendre notre espace d'indépendance, en portant haut les exigences déontologiques.

A l'adresse des instances que nous sommes amenés à solliciter et en guise d'avertissement, nous leur serons gré de ne pas entrer dans le jeu éventuel qui consiste à nous mettre à l'index, en s'appuyant sur la technique bien connue d'instrumentalisation du morcellement des médecins du travail, du fait de la réalité de la dispersion dans les règles de métier.

Nous demandons à ces instances de bien vouloir vous rappeler que vous devez nous être soutien et aide à la promotion de la santé au travail dans le respect des exigences déontologiques. Si tel n'est pas le cas, nous ne pourrions répondre des conséquences désastreuses sur notre travail et sur nous-mêmes (santé et dignité), déjà tellement à l'œuvre du fait de toutes les entraves cumulées et non traitées.

L'heure est vraiment arrivée que les instances interviennent très concrètement pour que tout cela cesse parce qu'il n'est pas pensable qu'en voulant bien faire notre métier nous soyons autant maltraités.

Nous vous prions de croire à nos sincères salutations.

Copie : aux instances de régulation en Santé au Travail et au Conseil de l'Ordre.

: au Président du SST de l'Ain

ANNEXE 3 : atteinte à l'indépendance de l'infirmière

Monsieur le Directeur,

J'ai appris avec stupéfaction que vous avez convoqué Mme X en vue d'une sanction disciplinaire. Ce qui a déclenché votre ire, ce sont les modalités de prise en charge d'un salarié en détresse psychologique.

Je me suis enquis de cette affaire et les résultats ne m'ont pas étonné : Mme X n'a non seulement été efficace mais elle a été remarquable.

Quel violent contraste alors, entre le point de vue du médecin du travail que je suis (en exercice depuis 32 ans et ayant en charge votre entreprise depuis 28 ans), garant médical du bon fonctionnement du service médical, légitimé pour parler de ces graves questions de santé au travail et des règles de métier du personnel de santé au travail et cette surprenante décision que vous venez de prendre.

Quel violent contraste entre l'appréciation que j'ai construit des qualités professionnelles de Mme X depuis huit ans qu'elle est en poste comme infirmière du travail dans votre entreprise (appréciation confirmant un haut niveau de compétence acquis par elle) et cette convocation.

La réalité est que cette affaire s'inscrit parfaitement dans le contexte de montée en puissance de tensions relationnelles engendrées par le net durcissement de votre politique de gestion comptable des accidents du travail.

S'en prendre de cette façon au personnel médical –ce qui est un acte très grave- n'est que le marqueur de l'accentuation du risque psychosocial de l'entreprise : il est donc impossible de ne pas s'en inquiéter.

Si à mon sens, le score de l'entreprise en matière du risque psycho-social aurait pu être dans la moyenne de celui du monde du travail, -sachant que cette moyenne s'est nettement aggravée ces dernières années- malheureusement il est particulièrement affecté par les conséquences de l'approche gestionnaire des A.T. : ces conséquences en termes d'impact psychologique très négatif sur les salariés consécutif au déploiement impressionnant de manœuvres pour enjoliver les chiffres statistiques des A.T. Le plus choquant se sont ces pressions pour contrecarrer les prescriptions des médecins soignants afin de contenir voire d'effacer la durée des arrêts de travail. Pour les salariés qui acceptent ces mesures, par peur bien souvent de représailles, le risque est réel que cela leur coûte en termes de souffrance morale. Ce qui est réel aussi, c'est que cette politique alourdit considérablement le climat relationnel de l'entreprise.

Il n'est pas contestable que la nature de l'activité de l'entreprise (compte tenu aussi de son ancienneté) est accidentogène. Changer cette réalité suppose un rattrapage et déploiement énormes en termes d'investissement préventif et de changement technologique : force est de reconnaître que l'entreprise est loin du compte. Par conséquent décréter l'objectif zéro accident de façon quasi-obsessionnelle, sans que les moyens soient à la hauteur, donne une note (au mieux) surréaliste à l'affaire. Ce qui explique cette propension à procéder par retournement et analyser la situation via une conception péjorative des

comportements des opérateurs, qui seraient responsables du taux élevé des accidents du travail : jusqu'à mettre à l'index le site de..., le seul à avoir de si mauvais résultats en matière de statistiques d'A.T. comparativement aux taux des autres sites du groupe. Le site de ... serait une grave « anomalie statistique » (qu'il s'agit d'endiguer coûte que coûte) et ses salariés feraient donc exprès de se faire mal ! Comment peut-on ne pas voir l'extravagance de cette analyse. N'est-ce pas là une belle façon de vous dédouaner de vos responsabilités dans le domaine des A.T. !

De cette analyse par retournement, il en découle une pression colossale sur les salariés pour les faire plier dans le sens de la vision et des décisions de l'entreprise.

Il en découle aussi une pression permanente sur le service médical pour tenter de canaliser notre vision et activités dans le sens de l'intérêt de l'entreprise. Devant une telle situation, il est impossible de ne pas être sur nos gardes et faire montre de fermeté pour tenir à distance les pressions susceptibles de brouiller notre jugement et de peser gravement sur notre devoir d'indépendance : cette question d'indépendance professionnelle étant la condition sine qua none pour être efficace dans notre mission qui est d'œuvrer dans l'intérêt exclusif de la santé des salariés.

Notre mission consiste en son cœur d'identifier les risques et les problèmes qui sont susceptibles d'impacter la santé au travail, de les mettre en visibilité et en débat...et c'est à vous qu'il appartient de les traiter.

Vous connaissez mon attachement aux visites d'ateliers périodiques avec les responsables et les membres de CHSCT, pendant lesquels les problèmes sont systématiquement passés en revue et c'est bien souvent là que nous prenons la mesure des réserves importantes de problèmes à résoudre.

Nous avons amplement fait la démonstration que nous ne badinons pas dans notre fonctionnement quant à notre rôle de veille et d'alerte s'agissant de problèmes pouvant interférer avec la santé ainsi que la question de la prise en charge des salariés en difficulté.

Mme X, conformément à la réglementation m'assiste dans l'ensemble de mes tâches et s'occupe des blessés du travail : il s'agit de blessures physiques mais de plus en plus aussi de blessures psychologiques liées aux contrariétés et aux modes dégradés de relations de travail. Ce qui reflète l'incroyable progression du risque psycho-social en lien avec les modes de pensée et de décisions de plus en plus défavorable à l'humain et à son développement.

Elle remplit, je l'ai dit, pleinement et efficacement son rôle.

Bref, nous gardons le cap et occupons totalement le terrain de nos missions.

Disons le fermement : il ne s'agit pas de constructions à partir de conception personnelle de nos règles de métier et de nos missions mais de postures professionnelles strictement structurées à partir de référentiels et exigences déontologiques et légaux.

Vu la gravité de ces questions de santé au travail, ce sont bien évidemment les constats qui dessinent les contours de nos priorités : il y va de notre devoir d'indépendance de garder le cap de ces priorités et de ne pas nous laisser nous égarer sur les pistes de fausses priorités. A partir de la vision globale de la santé au travail de l'entreprise que nous construisons de jour en jour, nous sommes légitimés pour aller là où la santé au travail des salariés a le plus besoin de nous.

Devons nous vous rappeler que nous sommes totalement exemptés de prendre en compte l'intérêt économique de l'entreprise. Ce n'est nullement de notre mission de participer, de quelque façon que ce soit, à l'approche gestionnaire et comptable des A.T., à leur embellissement statistique.

Devons nous vous rappeler que nous bénéficions d'un statut protecteur de par le Code de déontologie médicale inscrit dans la Loi et le Code de santé publique ? Comment peut-il en être autrement si on a à l'esprit que sans recul critique, il ne peut y avoir d'exercice crédible et efficace en santé au travail.

Un statut protecteur qui comporte son corolaire indissociable : une obligation d'indépendance pour mener à bien nos missions.

Même si vous faites mine de ne pas voir toute l'épaisseur de cette obligation, nous tenons à vous faire savoir qu'en aucun cas nous comptons faillir à ce devoir d'indépendance. A un certain niveau, le mal est fait : quelque soit l'issue à cette procédure de sanction, nous ne pouvons pas ne pas l'analyser comme une tentative d'intimidation pour nous faire fléchir sur nos règles de métier. N'est-ce pas là le reflet du rôle de rempart protecteur (du service médical) de la santé des salariés, rempart que l'on veut briser pour mieux atteindre les salariés.

Monsieur le Directeur, de cet événement et contexte psychosocial tendu, que vous traitez à l'envers, il est de mon devoir de remettre la vision et l'analyse de l'ensemble à l'endroit.

Enormément de choses sont à faire pour maîtriser les risques aussi bien psycho-social que physico-chimique, qui portent atteinte à la santé des salariés. Certains risques physico-chimiques ne sont toujours pas traités alors qu'on en parle depuis de nombreuses années et que des solutions techniques existent.

Lors des dernières réunions de CHSCT, et le service médical et les membres de cette instance vous ont alerté sur la montée de la souffrance au travail (en lien avec certains modes managériaux et de conditions de travail) concernant certains salariés, en particulier dans un secteur de l'entreprise. Nous vous avons informé que nous sommes amenés au service médical régulièrement, ces derniers mois à désamorcer des crises de souffrance, d'exaspération voire de violence, qui auraient pu mal se terminer mais du fait de notre intervention, ont pu être aplanies et qui de ce fait sont passées inaperçues.

Il y a donc de quoi faire en termes d'investissements préventifs, qui soient à la hauteur de l'enjeu humain : il s'agit de la responsabilité de l'entreprise et à ma connaissance, aucune sanction n'est tombée sur elle pour ses retards. Il est donc pour le moins paradoxal et inadmissible que ce soit Mme X qui se voit infligée

une sanction alors qu'elle ne faisait que plus que correctement son travail (comme elle le fait habituellement) de prise en charge d'un salarié souffrant de détresse psychologique en lien avec les conditions relationnelles de travail.

Nous l'avons dit : cet acte à l'encontre de Mme X est très grave et est un indice d'accentuation dans l'échelle de gravité du risque psychosocial.

Il est temps d'éviter toute fuite en avant dans encore plus de pressurisation des salariés et du personnel qui s'occupe de leur santé, fuite en avant qui serait très lourde de conséquences. Une entreprise comme la vôtre a la possibilité de reprendre de la hauteur et de gagner en fairplay, ce qui serait non seulement plus favorable à la santé des salariés mais aussi moins antiéconomique. Il est urgent de ne plus tourner le dos au risque psychosocial et d'intégrer sa prévention dans le programme indispensable d'actions préventives pour maîtriser les risques.

Quant à l'acte d'intimidation du personnel médical, il ne saurait rester sans suite ; je juge utile de solliciter le comité d'entreprise qui est le garant (social) réglementaire, interne à l'entreprise, du bon fonctionnement du service médical pour qu'il exerce son rôle de gardien de ce bon fonctionnement. Car, il n'est pas pensable que le service médical fasse de nouveau l'objet de pressions intempestives. Nous demandons l'effacement ou le retrait de l'acte d'intimidation dont Mme X a fait l'objet. Nous espérons de ne pas avoir à solliciter les instances de régulation extérieures.

Pour finir, étant donné que ce courrier traite concrètement d'événements constitutifs du risque psychosocial, je vous demande de le considérer comme un complément à la fiche d'entreprise au sens de l'article D4624-37 du code du travail.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, le Directeur, l'expression de nos salutations distinguées.

Copie à Mme X , infirmière du travail et au Comité d'Entreprise

**CONSEIL DE L'ORDRE
DES MEDECINS DE L'AIN**

11 Rue des Dîmes
01000 BOURG EN BRESSE

☎ 04.74.23.07.14

☎ 04.74.24.61.31

✉ ain@01.medecin.fr

Le 25 février 2010

Madame le Docteur Elisabeth DELPUECH
10 Rue du 19 Mars 1962

01340. MONTREVEL EN BRESSE

Madame et Cher Confrère,

Un Président de Conseil départemental de l'Ordre des médecins est tenu à un devoir de réserve et, en particulier ne peut signer une pétition qui est signée, entre autres, par des partis politiques, mais, en tant que gardien de l'Ethique et de la Déontologie, il a selon moi et selon les membres de notre Bureau le devoir de faire prévaloir les devoirs du médecin vis-à-vis des patients (les salariés), ainsi que l'indépendance professionnelle des médecins du travail ce qui suppose que ces derniers soient à l'abri de ceux qui les paient.

Aussi, vous voudrez bien trouver ci-dessous, ce que je revendique pour mes confrères chargés de la Santé au travail :

- une véritable prévention en santé au travail est nécessaire et possible,
- l'indépendance professionnelle exige que les préventeurs soient à l'abri des pressions de ceux qui les paient,

Avec le mode de production en flux tendu et la recherche de gain de productivité, les conditions de travail peuvent se dégrader, tous les secteurs sont « à risque », bureaux comme ateliers,

Une authentique médecine de prévention, en adéquation avec les constats sur le terrain peut tirer sa grande pertinence de l'entretien clinique régulier et annuel des salariés avec le médecin du travail.

Il faut que la médecine du travail authentique et spécifique soit un véritable service public indépendant, avec les moyens nécessaires, la formation, les effectifs, et la prévention apparaîtra redoutablement efficace, progressive et finalement « économique » dans l'intérêt des salariés.

Voilà ce à quoi je crois et ce qui me permet d'être, sans réserve, à vos côtés dans votre combat pour un service de santé au travail humain et efficace.

Je vous prie de croire en mes sentiments confraternels les meilleurs.

Bien à vous,

