

En marge de la santé au travail

Des mots et des pratiques

DANS UN ENTRETIEN RÉCENT avec des médecins du travail, la question du rôle qui leur est attribué m'est posée. Une nouvelle fois, devrais-je dire, tant la demande est fréquente depuis quelques années et, semble-t-il, depuis 2002, date à laquelle les services de médecine du travail sont devenus, par la volonté de la loi, des « services de santé au travail ». Le changement du mot aurait-il obscurci ce qui était apparemment clair jusque-là ? Mais alors, comment expliquer que des médecins, qui savent qu'ils ont, depuis la création des services médicaux du travail en 1946, la mission d'éviter « toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail » soient désorientés par le mot ?

Cette question a un intérêt particulier aujourd'hui, dès lors que les partenaires sociaux sont en discussion sur l'avenir des services de santé au travail. Il peut donc être utile d'y réfléchir. Il apparaît en premier lieu nécessaire de souligner que le choix d'un mot n'est jamais neutre, qu'il répond à un besoin et qu'il a un but. Il convient donc de rappeler que la réforme de 2002 relevait de deux intentions. Elle devait, d'une part, ouvrir une voie à la pluridisciplinarité souhaitée par la législation de l'Union européenne, qui depuis l'origine avait adopté le vocable « santé-sécurité au travail », et, d'autre part, gérer la pénurie en médecins. Cependant, cette entrée en force du concept de santé dans un système qui ne l'avait jusqu'ici qu'entrevu sous l'angle étroit du raisonnement médical a bouleversé l'ensemble dans des proportions que personne n'avait prévu.

REVENONS SUR CE MOT. Bien que très ancien, le sens qui lui est accordé actuellement a été donné récemment par l'acte créatif de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1948. Sa définition est très générale et consensuelle et elle n'a aucune force normative, puisqu'elle considère la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social ». Pour ces raisons, son succès fut fulgurant. Mais une telle ambition ne pouvait avoir une grande signification pour des médecins, d'autant que certains peuvent y voir une invite à l'utilisation d'additifs. C'est ce qui permet de comprendre que, n'ayant pas d'autre référentiel, le dispositif français manque aujourd'hui de finalité claire et partagée. Par voie de conséquences, il est dans l'incapacité de se fixer des objectifs et des indicateurs mesurables. Nous pensons à la célèbre formule de Corneille dans *Le Cid*, « cette obscure clarté »...

par Hubert
Seillan

Cependant, le médecin et la santé ont des rapports privilégiés qui ne sauraient être sacrifiés à la discussion. Dans le serment d'Hippocrate type, proposé par l'Ordre des médecins, il est en effet exigé du futur médecin de s'engager par la formule suivante : « *Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux* ». Nous ajouterons que cette proximité du médecin et de la santé est par ailleurs souvent jugée excessive lorsque la médecine et la santé sont présentées comme des synonymes. C'est ainsi qu'il est convenu que les professions de santé ne sont pas ouvertes aux professionnels n'ayant pas suivi un cursus de formation médicale et en particulier aux ingénieurs hygiénistes. Pourtant, la médecine n'est pas la santé et vice versa.

MAIS UN DERNIER POINT reste à éclairer pour comprendre le malaise des médecins du travail. Comment expliquer que les hospitaliers, les spécialistes et les généralistes ne semblent pas rencontrer les mêmes difficultés ? Peut-être parce que leurs activités sont essentiellement encadrées par les logiques endogènes de leurs fonctions et de leurs pratiques. En revanche, celles des médecins du travail relèvent de démarches réglementaires exogènes et, comme celles-ci sont définies en termes de tâches éparpillées plutôt que de missions et d'objectifs, leurs finalités ne peuvent être claires. Or la santé au sens de l'OMS n'est pas susceptible d'aider les médecins du travail dans leurs pratiques. Est-ce alors la raison qui les conduit à faire, plus qu'autrefois, référence à la notion de risques professionnels ? On peut comprendre que ce concept de l'assurance qui vise les accidents du travail et les maladies professionnelles est, lui, dans la logique du message de 1946 qui demande que le travail n'altère pas la santé. On en revient ainsi au travail source potentielle d'altération, c'est-à-dire à l'essentiel. On en revient ainsi à la prévention qui ne peut viser que la source, c'est-à-dire au fondamental.

La santé reste un but lointain vers lequel on tend sans pouvoir prétendre l'avoir atteint et, si tel pouvait être notre sentiment, celui-ci ne pourrait être que fugace, fugitif, faute de preuve. En revanche, la médecine du travail est un moyen dont l'objet est d'examiner le travail dans sa relation à l'homme et de proposer les aménagements nécessaires dans la perspective des exigences de sa santé. D'aucuns parmi les médecins diront peut-être qu'ils ont été formés pour l'homme et non pas pour le travail. Certes, mais la vraie prévention l'exige et l'homme est sa finalité.