

TRAVAIL & SANTÉ



Il est devenu commun de dire que la santé est un état de bien-être... C'est induire en même temps qu'elle est déterminée par un grand nombre de facteurs, parmi lesquels les différences socio-économiques jouent un rôle prépondérant. On se plaît à lister ces « déterminants sociaux » de la santé : le logement, l'alimentation, l'éducation, l'environnement, la mobilité... Mais, on ne cite que très rarement le travail (et le chômage¹). Ce déterminant se trouve, sans doute, dans les trois petits points qui suivent l'énumération. Comme un sous-entendu ? Disons franchement : souvent ignoré. Pourtant, depuis des années, les recherches foisonnent qui démontrent à suffisance que le travail et le non-travail in-

fluencent grandement la santé. Plusieurs films et reportages l'ont illustré. Mais, bien mieux, il faut côtoyer le monde des travailleuses et des travailleurs de tous âges pour en prendre une connaissance vécue au quotidien. La chasse aux temps morts, la fragilisation des contrats de travail, la multiplication des statuts, la sous-traitance, les intérim, l'intensification de la productivité, les audits, le stress, le burn out, l'allongement des carrières, le management de compétition dans la gestion des ressources humaines, la crainte des restructurations, le harcèlement de tous ordres, les fermetures, les pertes d'emplois et le chômage : toutes situations devenues monnaie courante. Malgré une législation déjà conséquente et qui s'adapte depuis pas mal d'années, malgré la présence de comités de prévention et de protection au travail (dans les entreprises de cinquante travailleurs au moins), malgré l'obligation de s'adjoindre des services internes et externes de prévention dotés de professionnels qualifiés, malgré tout cela, les conditions de travail se détériorent, entraînant des conséquences parfois très graves pour la santé, comme des issues fatales suite à des cancers professionnels ou à des suicides.

De leur côté, les médecins témoignent de plus en plus de l'aggravation de cette situation. La société scientifique de médecine générale (SSMG) se préoccupe, elle aussi, de l'inflation des consultations médicales liées aux conditions de travail. Mais les médecins – ce sont eux qui l'expriment – sont peu ou pas informés ni formés aux causes professionnelles de certaines pathologies. Ils ne recourent dès lors qu'à une médication plus ou moins appropriée et à des certificats médicaux d'une durée momentanée avant un retour au travail de leurs patients jusqu'à la prochaine rechute.

1. Parlant du travail, nous aurons toutefois à l'esprit la situation de ceux qui sont sans et tout autant concernés par leur santé.

DROIT, DEVOIR OU INCOMPATIBILITÉ ?

Il n'est pas excessif de dire qu'il y a un angle mort entre la médecine générale et le monde du travail. C'est un véritable enjeu de santé publique.

Les acteurs du monde du travail se préoccupent depuis longtemps de la sécurité et de l'hygiène des travailleurs. Leur action se déroule dans le cadre de la concertation sociale. Un nouveau paradigme y est né ces dernières années, celui du bien-être au travail remplaçant celui de la seule compensation financière à l'égard des accidents de travail et des maladies professionnelles. Des initiatives très intéressantes de délégués syndicaux ont vu le jour, notamment par l'utilisation de la méthode de la recherche-action. Mais les dispositifs mis en place restent confinés au seul terrain des entreprises. La question de la santé publique n'y est pas du tout posée. Bien que ! Le SPF Emploi a mené une étude sur l'information/concertation entre médecins du travail, médecins-conseils des mutuelles et médecins généralistes. Cette recherche a abouti à la mise en route de groupes Trio. Bien que ! Les mesures maladroites et pour des raisons budgétaires de la ministre De Block ont créé un électrochoc en voulant d'office remettre au travail des malades de plus de deux mois. Ces mesures bousculent autant les délégations syndicales que les médecins concernés.

Mais si le politique veut vraiment faire œuvre utile en promotion de la santé au travail, il doit s'y prendre autrement. Les médecins généralistes et les autres professionnels de santé manquent de formation. Il serait trop court de les laisser dans cet état de fatalité sans chercher à mettre à leur disposition des outils de diagnostic et thérapeutiques plus efficaces. Et au-delà, il serait bien vu d'utiliser leur expertise pour dépasser la démarche individuelle curative et la rendre collective pour faire œuvre de pré-

vention. Les initiatives prises par certaines maisons médicales sont à souligner. La pratique au forfait permet en effet des actions collectives de prévention visant à améliorer les comportements individuels des patients. Mais il faut aussi interpeller le système de santé lui-même.

Explication. Une multitude de données statistiques existent auprès des différents organismes et institutions en charge de la surveillance de la santé des travailleurs. Qu'attend-on pour créer des banques de données accessibles aux acteurs de terrain ? Pourquoi ne pas rendre ces banques de données interactives, ce qui pourrait les enrichir ? Elles permettraient aussi d'établir des cadastres de risques jusqu'aux niveaux sous régional, local et par entreprise. Le conseil scientifique de l'Agence fédérale des risques professionnels (FEDRIS) a émis des recommandations dans ce sens. Les employeurs et les organisations syndicales devraient prendre aussi leur part d'initiative et de responsabilité dans cette dynamique aux côtés des professionnels de santé, l'objectif étant de viser les causes et non seulement les symptômes.

C'est rêver ? Non. Des initiatives dans ce sens existent. Et des idées fusent : la création par la SSMG d'un carnet de santé faisant mémoire de l'exposition aux facteurs de risque au long de la carrière (l'amiante nous a donné des leçons), un projet de loi qui rendrait obligatoire la transmission des données entre médecins avec l'accord du travailleur et l'insertion des risques professionnels dans son dossier médical, l'utilisation de l'informatique à des fins de santé publique et non de commerce avec l'industrie pharmaceutique... ■

Jean-Marie Léonard,
administrateur de la
Plateforme d'action Santé et Solidarité