

Quel rôle pour le généraliste ?

Organisation du travail
Résistance
Médecine du travail, clinique médicale du travail, travail réel
Souffrance au travail, harcèlement, burn-out
Certificats médicaux, écrits médicaux

La problématique santé et travail renvoie à des choix politiques et sociétaux qui se déclinent aussi au quotidien. Comment, avec les « outils » que nous nous forçons, accompagner nos patients pour les aider à « passer de la plainte à l'offensive » ?

Marie Kayser

Médecin généraliste

■ Ces « outils », au-delà des recherches personnelles, c'est collectivement que nous les avons forgés: séminaire sur « santé et travail » et, au sein de notre groupe de la région nantaise, avec l'apport de personnes-ressources: médecins du travail, assistantes sociales, syndicalistes. Les échanges sur notre liste mail de formation et sur la liste syndicale du Syndicat de la médecine générale (SMG) reflètent un besoin de réflexion collective sur la problématique santé-travail.

Penser à la dimension travail, écouter, essayer de comprendre, renvoyer au collectif

Dans certaines consultations, comme celles portant sur les troubles musculosquelettiques (TMS), le lien avec le travail est assez clair: contexte de gestes répétitifs et de travail sous tension.

Mais d'autres fois, la personne n'énonce aucun lien avec sa situation de travail, c'est souvent le cas dans les pathologies comme les cancers. Il faudra alors penser à cette cause et envisager avec la personne la reconstitution souvent bien difficile de son parcours professionnel.

Le lien n'est pas évident non plus dans des situations de souffrance psychique telle que celle-ci:

La patiente me consulte pour des céphalées pendant ses congés; elle me parle de son fils qui l'inquiète. Je la revois deux fois après la reprise du travail pour des troubles du sommeil, elle se sent fragile, a les larmes aux yeux et me reparle de son fils. La deuxième fois, elle dit qu'elle n'arrive plus à faire face au travail. Je

lui demande alors de me raconter ce qui se passe: depuis la rentrée, il y a eu une réorganisation du service privé de restauration scolaire où elle gère une petite équipe, des machines et des tâches nouvelles, mais pas plus de personnel. Elle a peur de ne pas y arriver et se sent incompétente, alors que je l'ai connue toujours bien dans son travail.

Les symptômes qu'elle présente font partie du tableau clinique de souffrance au travail qui peut aller dans certains cas jusqu'à une symptomatologie de névrose post-traumatique.

On retrouve là la complexité du travail, qui s'éprouve plus qu'il ne se conçoit et donc ne peut se dire, mais qui s'inscrit dans notre corps physique et subjectif.

Faire le récit du déroulé de son travail va permettre à cette patiente de poser des mots sur une situation de travail difficile et de mettre en évidence le moment de bascule lié aux modifications des conditions de travail: facteur extérieur qui s'impose à toute l'équipe de travail avec une place particulière pour elle qui est responsable de l'équipe. Ce sont les difficultés liées au travail qui viennent ici décompenser un équilibre déjà mis à mal par ses soucis familiaux.

L'écoute et le travail de compréhension de son histoire réalisé avec cette patiente vont l'aider à ne plus se centrer sur sa supposée incompétence et à appréhender les causalités professionnelles de ses difficultés, ainsi qu'à reprendre confiance en elle. Mais cette histoire ne peut se résoudre seulement au sein du cabinet médical. C'est notre rôle de proposer au patient de prendre contact avec le médecin du travail (quand il y en a un...) Parfois le salarié refuse quand il pense que celui-ci est « du côté de l'employeur ». Mais quand les échanges et les contacts s'établissent en confiance, ils aident à une meilleure compréhension de ce qui se passe au travail pour le salarié. Celui-ci peut à tout moment pendant son arrêt de travail demander à voir le médecin du travail, visites dites de préreprise qui permettent d'envisager ce qui doit et peut être

On retrouve là la complexité du travail, qui s'éprouve plus qu'il ne se conçoit et donc ne peut se dire, mais qui s'inscrit dans notre corps physique et subjectif.

changé pour qu'une reprise de travail se fasse dans les meilleures conditions d'organisation et d'aménagements du poste de travail.

C'est aussi notre rôle, quand les patients n'y pensent pas, de leur parler de leur collectif de travail avec leurs collègues, mais aussi les délégués syndicaux (quand ils existent) et, selon la taille des entreprises, les délégués au Comité d'entreprise et au Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Proposer leur interpellation aide à poser la problématique au niveau de la responsabilité de l'entreprise et non plus à un niveau individuel.

Penser à la reconnaissance en pathologie professionnelle : maladie professionnelle (MP), accident de travail (AT)

La reconnaissance en pathologie professionnelle est importante au niveau symbolique pour le salarié, elle fait sortir de l'invisibilité le lien entre altération de santé et conditions de travail, elle peut déboucher sur des modifications des postes de travail. De plus, le régime d'indemnisation en AT/MP est plus favorable pour le salarié que celui de l'Assurance maladie.

La reconnaissance en MP

Elle demande de l'énergie même dans les cas « simples » tels que les TMS :

Cette patiente conductrice de bus a une tendinite d'épaule. Suite à sa demande de reconnaissance en MP, la Caisse d'Assurance maladie lui envoie un dossier où elle doit indiquer, entre autres, combien de fois par jour elle travaille avec le bras au-dessus de l'horizontale et pendant combien de temps...

La reconnaissance en MP relève carrément du parcours du combattant quand la situation ne cadre pas avec l'ensemble des critères des tableaux des MP. Le salarié doit alors passer devant une Commission régionale de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP).

Par ailleurs, de nombreuses pathologies qui peuvent être en lien avec le travail ne figurent pas dans les tableaux des MP, c'est le cas d'un nombre important de cancers, des psychopathologies du travail, des lombalgies invalidantes sans sciatique... Il faut alors, pour que la reconnaissance en MP ait lieu au niveau de la CRRMP, que la maladie entraîne une invalidité supérieure à 25 % et que le lien avec le travail soit « direct et essentiel ». Contacter le médecin du travail pour que, dans l'écrit spécifique réglementaire pour le CRRMP, il y argumente son avis diagnostique, est essentiel.

L'accident de travail (AT)

La reconnaissance en AT est souvent facile à obtenir quand il s'agit de lésions traumatiques.

Cette patiente consulte « en urgence » bouleversée et en pleurs, elle vient de partir du travail au milieu d'un entretien d'évaluation qui s'est mal passé.

Mais parfois, la symptomatologie physique est en lien avec un traumatisme psychique :

L'infirmière du travail m'appelle pour un patient qu'elle vient de voir pour malaise avec 22/10 de tension. Il sortait d'une réunion où il venait d'apprendre que la création du nouveau service auquel il travaillait allait être annulée suite à une réorganisation de l'entreprise.

La reconnaissance en AT a été acceptée pour l'arrêt de travail qui a suivi ce malaise, mais pas pour l'hypertension modérée qui a perduré au décours de l'accident alors que sa tension artérielle était normale avant.

Son supérieur réalisera après coup à quel point ce cadre s'était investi dans la mise en place de ce nouveau service. Cette histoire illustre la différence importante entre le travail prescrit et le travail réel : le premier est le travail demandé par l'entreprise, travail encadré par des protocoles et soumis à l'organisation de l'entreprise, le deuxième ce qui est fait par le travailleur pour mener à bien ce qui lui est demandé, ce qu'il y met de lui-même, comment il adapte la prescription de travail à la réalité.

La symptomatologie peut aussi être psychique, en lien avec un fait brutal survenu au travail :

Cette patiente consulte « en urgence » bouleversée et en pleurs, elle vient de partir du travail au milieu d'un entretien d'évaluation qui s'est mal passé. Elle m'avait déjà parlé de problèmes de sommeil, de tension psychologique en lien avec un contexte de travail difficile lié à l'arrivée d'une nouvelle supérieure hiérarchique donnant des directives en contradiction avec ses valeurs de métier.

Cette salariée est fonctionnaire territoriale. Une enquête a lieu en interne suite au lien santé-travail décrit sur le certificat médical initial d'AT. Les différents niveaux de hiérarchie sont ainsi au courant de la problématique soulevée. La salariée alerte les syndicats. La reconnaissance en accident de travail d'abord refusée est établie par la commission de réforme à laquelle elle a fait appel. Elle y a été défendue par les syndicalistes et j'y suis venue à sa demande pour relater l'histoire clinique du lien santé-travail. Des réunions auront lieu au niveau de l'équipe pour aborder ce qui avait fait conflit au niveau des valeurs et des places de chacun. Repérer la souffrance éthique est essentiel.

→

→ D'autres situations n'ont malheureusement pas une issue aussi favorable. Ce refus de reconnaissance et de réparation vient ébranler le processus de reprise de confiance en soi, particulièrement quand il s'agit de souffrance morale. Il est vécu comme une injustice. Notre rôle est alors d'accompagner la personne dans sa démarche de reconnaissance. Cependant, il me semble important de l'aider en même temps à ne pas s'enfermer dans cette lutte et à imaginer un avenir possible même si la reconnaissance du lien santé travail et la réparation ne sont pas obtenues.

L'arrêt de travail, un outil thérapeutique

Dans les situations d'altération de la santé en lien avec le travail, l'arrêt de travail doit être utilisé comme un outil thérapeutique. Il fait l'objet d'un échange avec la personne. Il a pour but de lui permettre de faire une pause, de reprendre de l'énergie, de la soustraire temporairement à un environnement néfaste à sa santé physique ou psychique.

La question du motif médical indiqué sur l'arrêt de travail se pose toujours, et plus particulièrement quand il s'agit d'une souffrance morale. Il y a quelques années au cours d'une formation, nous avons conclu à l'intérêt de mettre : « Souffrance morale en lien avec le travail ». Ce type de formulation fait de plus en plus souvent l'objet de plaintes d'employeurs devant l'Ordre des médecins : souvent suite à l'utilisation par le salarié du certificat dans une situation de conflit avec l'employeur. Nous pourrions utiliser des formulations où nous nous engagerions moins du type « Souffrance morale décrite par le patient comme en lien avec ses conditions de travail ». Mais, résister c'est, à l'issue d'une consultation où le lien santé-travail nous semble avéré, continuer à attester de ce lien et lutter pour la suppression du décret qui pour l'Ordre lui ouvrirait la possibilité d'instruire ces plaintes d'employeurs, ce que contestent en droit une requête collective et des recours individuels devant le Conseil d'état.

L'importance du travail en réseau

Le carnet d'adresses des personnes et des lieux ressources est un outil important pour les médecins. Les médecins des consultations de pathologie professionnelle au sein des hôpitaux peuvent rechercher et attester du lien santé-travail. Dans les consultations « Souffrance et travail », ils ont un rôle thérapeutique important car ils repartent avec la personne de son récit de vie au travail.

Le médecin inspecteur régional du travail peut guider le médecin généraliste et intervenir auprès du médecin du travail. Le médecin-conseil sera d'autant plus enclin à autoriser la poursuite de l'arrêt de travail qu'il percevra ce qui est mis en place pour l'accompagnement du patient.

Le salarié peut contacter l'inspection du travail pour des renseignements juridiques et signaler sa situation de travail en vue du déclenchement d'enquêtes. Il peut aussi s'adresser au service social de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) pour s'informer sur ses droits et obtenir de l'aide dans les dossiers difficiles.

Les associations de patients telles que le Collectif des accidentés du travail, handicapés et retraités pour l'égalité des droits (CATRED), la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés (FNATH), la Fédération des malades et handicapés (FMH), ASD-Pro, association d'aide aux victimes et aux organisations confrontées aux suicides et dépressions professionnels sont des lieux de soutien et d'apports d'outils dans la lutte des patients pour la reconnaissance de leurs droits.

Passer de la plainte à l'offensive ?

C'est, pour nous généralistes, toujours avoir en tête que si le travail est un « puissant constructeur de santé » (Marie Pezé¹), il contient aussi une dimension importante de souffrance dont il faut instruire la causalité pour permettre la restauration de la santé.

C'est accompagner nos patients pour les aider à sortir de leur souffrance individuelle et à mettre en délibération au sein de leur collectif de travail ce qui fait difficulté dans leur activité professionnelle.

C'est essayer d'apporter ces outils de compréhension aux internes au travers d'une journée de formation sur santé et travail que nous animons à plusieurs au niveau du Département de médecine générale de Nantes

C'est aussi, pour nous-mêmes, travailler en collectif et lutter pour que nos modalités d'exercice de la médecine générale nous permettent d'exercer notre métier au service de la santé des patients, tout en ne mettant pas à mal la nôtre ! ■

✱

1. Le site : « Souffrance et travail » de Marie Pezé comporte des guides pratiques précieux pour les généralistes, mais aussi pour les travailleurs, les acteurs de l'entreprise, les médecins du travail, les professions juridiques...