



Médecine du travail pour vivre heureux

Publié le 8 juin 2022 par Nadine Khayi



L'auteur propose une analyse détaillée des conditions nécessaires pour que la médecine du travail devienne une véritable médecine de la santé au travail. Ces propositions font suite à une interpellation de association nationale de médecine du travail et d'ergonomie du personnel des hôpitaux durant la campagne des élections présidentielles. Le Dr Khayi élargit la réponse à l'ensemble des travailleurs. Cette réponse met en cause la loi du profit.

Abstract : The author offers a detailed analysis of the conditions necessary for occupational medicine to become true occupational health medicine. These proposals follow an inquiry from the national association for occupational medicine and hospital staff ergonomics during the presidential election campaign. Dr. Khayi extends the response to all workers. This answer calls into question





the law of profit.

Pendant la campagne des présidentielles, face aux sollicitations de l'ANMTEPH (association nationale de médecine du travail et d'ergonomie du personnel des hôpitaux) nous avons été conduits à préciser nos positions sur la question de la santé au travail des personnels hospitaliers. Ce questionnement a été élargi à la protection de la santé de l'ensemble des salariés.

L'état des lieux

Les personnels des services de prévention de la santé au travail de la fonction publique hospitalière expriment une profonde colère et un réel désarroi face à l'abandon de l'hôpital par les pouvoirs publics. Nous partageons cette colère. Cet abandon conduit à la fermeture de services, à la difficulté pour la population de se soigner et donc à l'aggravation de l'état de santé de nos concitoyens. C'est déjà un drame en soi mais c'est économiquement un contresens puisque cela alourdit les dépenses de santé du pays. Mais cet abandon concerne également les personnels qui, en nombre insuffisant et en manque de matériel sont obligés de s'en tenir à l'indispensable dans les soins et même à l'indispensable qui se voit, abandonnant à leur tour le travail, invisible mais pourtant indispensable, de lien social. Ceci plonge ces personnels dans un malaise profond qui se traduit par des réactions de défense bien connus (retrait, isolement, pathologies diverses autant physiques que psychiques, etc). Ceci peut aller jusqu'à la déshumanisation dans un secteur qui ne devrait avoir que le bien-être des personnes comme boussole. Ce scandale, vécu quotidiennement dans leur métier par les personnels des services de santé au travail, autant en tant que salariés maltraités qu'en tant que témoins du malaise des salariés de l'hôpital, fait irruption dans l'espace public avec la mise en lumière de la gestion révoltante des EHPAD du groupe ORPEA, mais dont on s'aperçoit qu'il est comparable dans tout ce secteur privé qui fait de l'argent sur ce qu'ils osent appeler «l'or gris».

Si cette situation de l'ensemble du secteur du soin et du médico-social est particulièrement révoltante, la situation des salariés des autres secteurs de la vie économique suit la même logique. Les médecins du travail et les infirmières en santé au travail des SST (services de santé au travail devenus récemment services de prévention et de santé au travail) font les mêmes constats. Les salariés doivent faire plus avec





moins, sont privés des moyens de faire correctement leur travail ; ceci les conduit aux mêmes souffrances et aux mêmes altérations de leur santé avec toutes les difficultés (parfois insurmontables dans certaines régions) d'accès aux soins.

Ceci doit cesser, notre pays a les moyens de soigner sa population, de protéger sa santé, de créer des conditions de travail qui respectent l'intégrité des travailleurs et leur permette même de s'épanouir dans le travail. L'hôpital doit avoir les moyens de soigner tout le monde, l'État doit y pourvoir, d'autant que la protection de la santé est un droit constitutionnel. Cette colère des salariés de la santé est relayée dans les deux chambres parlementaires à travers les actions des députés, des sénatrices et sénateurs. Après avoir fait «un tour de France des Hôpitaux et des EPHAD», au cours duquel ils ont visité 150 établissements aux quatre coins de l'hexagone et dans les territoires d'outre-mer, et rencontré des milliers de personnes (agentes et agents hospitaliers, chefs de services, syndicalistes, usagers, membres des directions), les élus des groupes communistes du Sénat et de l'Assemblée nationale ont déposé le 7 octobre 2019 une proposition de loi (n°2330) «portant mesures d'urgence pour la santé et les hôpitaux». Cette proposition a été construite avec les professionnels et les usagers car ce sont eux les experts de leurs besoins. Ces élus alertent aussi sur les maladies professionnelles et les accidents du travail; cependant un grand travail reste à faire pour œuvrer à promouvoir la santé au travail. Au-delà du travail nécessaire pour faire en sorte qu'il n'y ait plus de morts au travail ou que les malades soient bien pris en charge et les maladies professionnelles évitées, que les dégâts du travail soient réparés, il faudra travailler à un système qui porte la santé de tous, y compris les salariés, comme priorité absolue. Non pas la santé comme absence de maladie, mais en tant qu'épanouissement de l'être, qui se construit en grande partie dans le travail qui doit donc devenir source de développement et de santé.

Les causes

Mais pour trouver une solution à ces problèmes, il faut faire le bon diagnostic. Or la cause de ces dysfonctionnements (au regard de ce que nous estimerions être un fonctionnement normal!) est la recherche du profit par tous les moyens et dans tous les domaines de la vie. Rien n'échappe à la prédation du capital et des actionnaires. Le secteur des EHPAD est actuellement la partie la plus visible de l'iceberg grâce à la médiatisation du livre « *Les fossoyeurs* ». Mais la gestion de l'hôpital sur le modèle d'une entreprise, à but lucratif par nature, dénature l'activité de soin, déshumanise l'hôpital





et induit une souffrance éthique chez les professionnels qui conduit certains à abandonner un métier qui n'a plus de sens pour eux. Mais le même phénomène s'observe dans de nombreuses branches professionnelles. L'éducation nationale rencontre de la même manière une difficulté extrême pour recruter des enseignants ; les médias se font également l'écho du manque de personnels dans la restauration, du manque de bras dans la construction. Tous ces secteurs sont désertés en raison des conditions de travail qui empêchent le salarié de construire sa vie en pleine santé. Comme à l'hôpital, les salariés sont alors en souffrance.

Certains se sont penchés sur ce malaise ressenti par les travailleurs, aussi bien à l'hôpital que dans le reste du monde du travail. A ce titre, les salariés de l'hôpital, comme les salariés des services de santé au travail, sont soumis à des conditions de travail semblables avec des contraintes équivalentes; tous les travailleurs souffrent de la même chose mais chacun à leur façon en fonction de leur métier. Pour apporter une solution, certains ont inventé le terme de RPS (risques psychosociaux !) mais quand les salariés ont commencé à le traduire par «malaise lié aux conditions de travail», on est passé à l'appellation QVT (qualité de vie au travail). Mais la QVT n'est qu'une illusion, un mirage destiné à détourner les yeux de la cause réelle du problème. La qualité de vie au travail sous-entend que le travail est extérieur à la vie, qu'il est seulement un lieu où une partie de la vie se déroulerait. Or le travail c'est beaucoup plus que cela, le travail est la vie elle-même, c'est un moment et un moyen de se construire, autant sur le plan physique que psychique ou social. La qualité de vie dans le travail ce n'est pas simplement de veiller à dire bonjour au collègue, de surveiller qu'il ne s'effondre pas quand la situation devient intenable, de rajouter un baby-foot dans la salle de pause ou l'intervention d'un coach sportif ou d'un kiné dans l'entreprise; tout ceci peut être sympathique mais ne s'attaque pas au fond du problème. Lorsqu'on voit comment les situations se répètent et se ressemblent quel que soit le secteur professionnel, il devient évident que cela fait système. La racine du problème vient du système économique néolibéral qui nous gouverne actuellement. Il n'y aura pas de solution sans changement de système, c'est-à-dire sans une révolution qui donne toute sa place aux travailleurs et aux citoyens. Il n'y a pas de qualité de vie au travail sans qualité du travail comme élément déterminant de la vie des gens.





Le rôle des SST

Et pour cela, les services de santé au travail (SST), à l'hôpital comme ailleurs, doivent pouvoir prendre toute leur place. Les services de santé au travail doivent retrouver, pour toutes les entreprises, leur mission essentielle qui doit redevenir exclusive, de surveiller afin de protéger la santé des salariés : prévenir l'altération de la santé des salariés du fait de leur travail; dans cette phrase chaque mot a du sens et ne peut être substitué, chaque mot est pesé et mesuré. Or les différentes réformes noient cette mission au milieu de bien d'autres telles que le « maintien dans l'emploi ». Or l'action pour le maintien dans l'emploi, que l'on désigne par «prévention de la désinsertion professionnelle» ne peut pas commencer au moment où un salarié a des problèmes de santé, il commence dès l'entrée dans le monde du travail. Améliorer les conditions de travail qui cassent les travailleurs est la seule façon de lutter contre la survenue des problèmes de santé qui conduisent à l'inaptitude et donc à l'éviction du poste et souvent du monde du travail. C'est un énorme gâchis à titre individuel pour ces personnes qui n'arrivent pas le plus souvent à la retraite mais c'est aussi un gâchis économique en raison du coût pour la société mais aussi de la perte de capacité de production pour le pays. La prévention primaire, à ce niveau, prend tout son sens. La prévention primaire dans le travail c'est déjà pouvoir faire son travail dans de bonnes conditions, avec les moyens adéquats et en adaptant le travail à l'homme et non l'homme au travail.

Pour pouvoir intervenir efficacement dans le monde du travail, aussi bien à l'hôpital que dans l'industrie ou dans les autres secteurs d'activité, les services de santé au travail doivent avoir les moyens nécessaires. En personnel médical pour pouvoir assurer une surveillance annuelle de la santé des salariés par le médecin secondé par des IDEST, ces infirmières en santé au travail, qui, comme les médecins et les autres professionnels, doivent être formées sur les risques en entreprise et sur la signification profonde de ce que représente le travail pour les salariés qu'ils ou elles reçoivent. Ils doivent comprendre les effets sur les corps et sur les interactions dans le collectif de travail. Ces IDEST doivent être reconnus dans leurs compétences spécifiques; ils ou elles doivent avoir le temps de coopérer réellement avec les médecins du travail en construisant avec lui ses actions; il ne peut être question de remplacer les médecins par les IDEST pour pallier à la pénurie que les gouvernements ont construite depuis cinquante ans. Car la pénurie de médecins est une réalité pesante que les médecins du travail de l'hôpital connaissent à double titre: par les difficultés à recruter dans tous les





SST autant que dans les services hospitaliers de soin où elle sert de prétexte à la fermeture des services et donc au malaise des personnels qu'ils suivent. La formation de ces personnels médicaux devra être relancée et élargie. Les textes prévoient la mise en place d'une pluridisciplinarité. Ce terme désigne effectivement une diversité de métiers non limitée par la loi; en fait il s'agit à l'origine d'apporter au médecin du travail l'aide nécessaire pour comprendre le monde du travail qui se complexifie énormément et pouvoir ainsi agir plus efficacement. Les plus fréquemment rencontrés sont les ergonomes, les toxicologues et les psychologues. Mais leur mission est détournée et ces professionnels peuvent se trouver partagés entre la mission d'aide aux médecins dans la surveillance et la protection de la santé des salariés et la mission de conseil à l'employeur dans le seul but de satisfaire à ses obligations réglementaires qu'ils limitent souvent à la prévention des accidents. L'adjonction de ces nouvelles missions d'aide aux employeurs par les précédentes réformes sert à détourner une partie des moyens des services de santé au travail de l'unique mission qu'ils devraient avoir: la protection de la santé des salariés. Afin de mettre ces professionnels de la santé au travail à l'abri des pressions des employeurs (ou des directeurs de service des SST) et afin de garder les moyens pour l'action en direction de la prévention pour la santé, il serait nécessaire de renforcer l'indépendance de tous les professionnels en leur accordant le statut de salarié protégé, au même titre que les médecins du travail.

La gouvernance des services doit être réformée mais dans le but de donner de nouveaux pouvoirs aux salariés (que ce soit les salariés des SST ou les salariés surveillés par les SST) pour la gestion et l'orientation des services; si la participation des employeurs à la gestion des services peut s'entendre (du fait qu'ils doivent assurer le financement de la réparation et de la prévention des risques qu'ils occasionnent), elle ne peut justifier d'un droit moral de décider seuls des moyens et actions à mettre en place ; si les entreprises (qui sont des structures englobant employeurs et salariés) apportent les moyens financiers à la santé au travail, les salariés suivis par les services apportent à l'entreprise leur santé et parfois leur vie.

Pour améliorer le quotidien de nos concitoyens il faut des propositions concrètes pour aider les gens à vivre mieux; il faut également en définir les moyens financiers et affirmer une volonté politique de les mettre en œuvre. Notre ennemi n'est pas la finance en soit mais parce qu'elle est au service du capital et de la prédation financière. Notre premier objectif sera donc de la mettre au service du bien commun ; c'est un outil que nous devons nous réapproprier.





Les propositions

Le programme des jours heureux a pour ambition d'apporter des solutions pour améliorer le quotidien de la population. Les salariés de l'hôpital sont d'abord des salariés et ils bénéficieraient des mesures destinées à améliorer la situation de tous les salariés.

Proposition 1 : Ce programme propose un mouvement général d'augmentation des salaires (le SMIC à 1500 euros net par mois), des pensions de retraites (à 1200 euros minimum par mois).

Proposition 28 : Les salaires de la fonction publique seraient revalorisés de 30% pour rattraper 10 ans de gel du point d'indice. Les grilles de salaires seraient revues pour tenir compte des qualifications, en même temps des possibilités nouvelles de formation permettraient aux professionnels d'évoluer dans leur carrière.

Proposition 2 : Les CE et CHSCT seraient rétablis avec leurs prérogatives et de nouveaux droits

Proposition 4 : concernant les orientations stratégiques de l'entreprise et sa gestion. Les salariés pourraient ainsi agir sur les conditions de travail et la définition de ce que doit être leur travail, sa qualité et son utilité. Armés de ces droits nouveaux ils pourraient s'épanouir dans le travail en mettant pleinement en œuvre leur créativité, ce qui est la spécificité d'un travail émancipateur.

Proposition 5 : La mise en place de conférences permanentes pour l'emploi, la formation, la transformation écologique des productions aurait pour but de définir, au plus près des territoires, des objectifs de création d'emploi, de formation, de progression de l'égalité homme femme, de production de biens et de services et de transformation écologique.

Proposition 9 : Si pour nous le travail doit devenir un moment d'émancipation et de développement personnel, il ne résume pas la vie à lui seul: nous avons besoin d'autres temps pour vivre pleinement, pour nous-même, avec nos familles et dans la société, que ce soit à travers les associations ou dans la vie de la cité. Chacun a besoin de se nourrir de cette diversité d'activité et de centres d'intérêt pour nourrir également en retour sa vie au travail. C'est pourquoi nous proposons de porter la semaine de travail à 32h sans diminution de salaire et de rétablir la retraite à 60 ans pour une carrière complète de 18 à 60 ans (avec prise en charge des cotisations pour les périodes de non



emploi : études, formation, chômage, congé parental, maladie, invalidité) comme l'ont défendu les députés communistes.

Au-delà des mesures concernant tous les salariés et portant sur les rémunérations et les carrières, il faut donner aux salariés de l'hôpital de meilleures conditions pour accueillir correctement les patients. Effectivement le malaise des personnels soignants vient de l'impossibilité de faire correctement leur travail et donc de la crainte (ou la honte) de devenir de mauvais praticiens, l'angoisse de devenir maltraitants.

Proposition 13 : Les mesures pour permettre l'accès au soin pour tous en luttant contre les déserts médicaux, libérerait les urgences de tout ce qui relève de la médecine générale ; les moyens donnés aux universités auraient l'objectif de permettre la formation de 12000 médecins par an avec un système de pré-recrutement pour libérer les étudiants des problèmes financiers; les quotas plus ou moins officiels sur les formations médicales et paramédicales seraient supprimées.

Proposition 14 : Un plan global de développement de l'hôpital public serait mis en place avec création de 100 000 emplois pour l'hôpital (infirmières, aides-soignants, auxiliaires de vie) et titularisation des contractuels. Les équipes soignantes seraient reconstituées pour faciliter la coopération autour du patient et le respect de l'éthique professionnelle. Les privatisations et restructurations seraient stoppées y compris en psychiatrie. Le financement par la T2A serait remplacé par un financement par un budget global tenant compte des besoins et couvrant l'ensemble des charges et obligations des établissements sur la base de l'obligation de moyens; des hôpitaux de proximité seraient organisés pour permettre un maillage suffisant dans le cadre de l'aménagement du territoire.

Proposition 15 : Une loi-cadre serait proposée pour la psychiatrie pour lui redonner toute sa place dans le soin. Pour faciliter l'autonomie des personnes âgées, un service public de l'autonomie serait créé, un plan sur 3 ans assurerait la création de 300 000 emplois en EHPAD et 100 000 pour l'aide à domicile, avec une revalorisation conséquente de ces métiers; les groupes gérant les EHPAD privés seraient mis sous tutelle; les établissements seraient modernisés en associant aux décisions les personnels, les résidents et leurs familles. L'encadrement des résidents devrait obligatoirement atteindre un rapport de 1 soignant pour 1 résident. Les moyens financiers seraient alimentés par une contribution solidarité prélevée sur les actionnaires.

Proposition 17 : D'autres mesures sont de nature à améliorer le fonctionnement de l'hôpital en limitant les dépenses qui paraissent actuellement incompressibles. La mise en place d'un pôle public du médicament en agissant sur le prix des médicaments



contribuerait à alléger ce poste de dépense et devrait rapidement assurer les approvisionnements pour tous les produits nécessaires même s'ils ne sont pas rentables pour l'industrie pharmaceutique.

Ces mesures nécessiteraient beaucoup d'argent mais les moyens existent; il n'y a pas de raison que l'on puisse dégager plus de moyens pour sauver les banques que pour sauver l'hôpital. La création d'un pôle public bancaire permettrait de sortir de la logique spéculative. Cette institution bancaire qui peut être créée immédiatement permettrait de réorienter les fonds créés par la Banque européenne vers l'économie réelle en finançant les activités qui servent au développement du pays et à la satisfaction des besoins de chacun. Ceci permettrait de se débarrasser des charges financières qui pèsent sur les entreprises sans créer de richesses. La taxation des bénéfices réalisés durant la pandémie sur le dos des malades et de la Sécurité sociale ne serait que justice. De même pour ceux qui spéculent sur les difficultés liées à la guerre en Ukraine.

En ces jours sombres où la crainte d'un élargissement de la guerre nous rattrape, le combat pour la paix, en tout point de la planète, qui a toujours été le nôtre nous permet de condamner sans réserve l'intervention en Ukraine et à demander que tout soit fait pour arrêter cette guerre. Il n'est pas de dépenses plus inutiles que celles qui conduisent à la destruction des biens et des êtres humains. Toutes ces dépenses d'armement et de mort seraient plus utilement dépensées pour satisfaire les besoins des populations.

Ce catalogue de mesures est loin d'être exhaustif car l'ensemble du programme a pour ambition de créer les conditions pour que les jours heureux reviennent. Des sujets n'ont sûrement pas de réponse encore, beaucoup reste à construire et notamment pour réinventer les services de surveillance et de prévention pour la santé des salariés. Il faudra que nous puissions y travailler tous ensemble, salariés des services de santé au travail, salariés des entreprises avec l'appui des institutions qui œuvrent dans ce domaine.

Conclusion

Toutes les propositions présentées dans le programme de la France des jours heureux sont cohérentes, elles constituent un système nouveau, un modèle de développement qui s'oppose au modèle actuel devenu obsolète car il aboutit à l'épuisement des personnes et de la planète. Leur mise en œuvre nécessitera le travail acharné de députés décidés à se battre à l'assemblée nationale et le soutien des salariés mobilisés pour





exiger la prise en compte de leur parole. À l'issue de l'élection présidentielle, les négociations entre les différentes composantes de la gauche ont permis de construire le programme de la nouvelle union populaire écologique et sociale. Ce programme partagé, défendu par les quatre familles de la gauche, peut permettre d'élire une majorité de députés qui défendront des avancées substantielles pour les salariés. Les propositions de la France des jours heureux ont fait leur chemin ; il appartiendra aux députés de les faire vivre à l'assemblée nationale et aux citoyens de s'en saisir pour les porter et les enrichir. Notamment pour la santé au travail : il n'existe pas encore de projet élaboré de reconstruction de la santé au travail.

Il est pourtant capital de la repenser non pas comme la médecine générale sur le lieu de travail mais plutôt comme la mise en œuvre de modalités de travail permettant de construire sa santé.

Pour citer cet article :

Nadine Khayi, « [La médecine du travail pour vivre heureux](#) », *Les Cahiers de santé publique et de protection sociale*, N° 41, Juin 2022.

