

Souffrance et plaisir au travail

Dr François Scherding

Depuis deux décennies, j'exerce la profession de médecin du travail en agriculture. Ce choix bizarre a pour origine une affiche verte, fixée dans le réfectoire de l'hôpital, alors que je terminais mes études dans la plus grande incertitude quant à mon avenir. Des cours variés (zoonoses, toxicologie, législation, technologie agricole, sociologie...), un stage, un mémoire, puis un examen permettaient d'exercer dans ce domaine.

Le rôle de médecin du travail, très résumé, est de rechercher la meilleure adaptation mutuelle du travail et de l'homme. L'histoire et l'évolution de cette discipline ont été marquées par les évolutions de la société et du monde industriel et les rapports entre les partenaires sociaux :

- au départ activité de prévention et dépistage des pathologies les plus fréquentes (silicose, tuberculose, saturnisme, alcoolisme, accidents du travail ...)
- puis développement de nouvelles sciences (physiologie du travail, métrologie, ergonomie, épidémiologie,)
- actuellement c'est la psychosociologie du travail qui prend de l'importance, avec l'étude du retentissement des organisations sur les individus. **Plaisir et souffrance au travail** sont des thèmes d'actualité.

L'entretien médico-professionnel (la visite médicale) que nous avons avec un salarié est orienté sur les problèmes de santé au travail :

- conditions de travail et de sécurité dans l'entreprise, au niveau du poste de travail
- exposition aux risques professionnels (physiques , toxiques ...)
- relations au travail, satisfaction, difficultés, vécu subjectif.

Une autre part de notre activité se situe sur le terrain des entreprises ou des exploitations ;elle nous met en rapport avec les partenaires sociaux (employeurs, syndicats, responsables sécurité, organismes s'occupant de reclassement pour handicap, ergonomes, techniciens de prévention, assistantes sociales...).

A l'activité médicale classique symbolisée par le colloque singulier patient médecin dans le secret du cabinet médical, s'associe ainsi une dimension collective.

Quelques exemples :

- Je rencontre régulièrement des ouvriers forestiers : leur emploi est saisonnier régulier (avril à décembre) ; ils travaillent par petites équipes autonomes, avec des activités

diversifiées ; ce sont des gens d'extérieur qui le plus souvent aiment cette activité . Et pourtant :

- certains vont avoir de la peine à atteindre l'âge de la retraite du fait de problèmes de santé liés à l'usure physique ; leur reclassement, en raison de leur âge, de leur manque de formation, le marché de l'emploi rural, sera un vrai problème.
- d'autres vont souffrir de la mise en concurrence avec le secteur privé, risquent de se faire exclure d'un emploi qui les insérerait dans la société.
- Les niveaux de salaire ne rendent pas compte de la pénibilité du travail ; ce problème se retrouve dans tous les domaines de productions (maraîchage, scieries, bâtiment...) ; ce sont pourtant grâce à eux que nous sommes nourris logés...Et c'est en contradiction avec nos grands discours politiques sur la revalorisation du travail manuel. Cela retentit sur l'estime de soi dans ces professions, par conséquent peu attractives pour les jeunes.
- Enfin l'espérance de vie de ces catégories socioprofessionnelles dont les métiers sont pénibles physiquement et exposent aux intempéries, est statistiquement inférieure de plusieurs années à celle des médecins, des instituteurs, des prêtres.

➤ Nous sommes parfois interpellés par des salariés en grande difficulté, suite à des problèmes relationnels, avec des collègues ou une personne de leur hiérarchie ; ces situations sont toujours délicates :

- simple problème de relation entre des individus aux caractères trop différents ?
- fragilité personnelle liée à des facteurs extra-professionnels ?
- personnalité pathologique de la personne ou d'autrui ?
- ou conséquences d'une organisation du travail pathogène, qui viendrait à bout de l'équilibre du plus résistant ?

La multiplication des situations de « harcèlement au travail », concept récent, rend certainement compte pour partie d'une évolution des systèmes et contraintes économiques.

- Je viens d'être témoin des traumatismes que peut créer chez les salariés la restructuration de leur entreprise :
- - pour en augmenter la valeur économique après un rachat et avant une revente, il est habituel de réduire le personnel.
 - Cette logique financière heurte la logique sociale et la logique de production : « on ferme mon atelier alors que la veille encore je devais faire des heures pour arriver à répondre aux commandes ; on réduit les équipes sans bien savoir comment on va pouvoir s'accommoder de ce fait nouveau sans qu'il n'y ait d'incidence sur la production. »
 - Pour les plus anciens qui avaient beaucoup donné d'eux-mêmes, qui croyaient plus ou moins consciemment à une reconnaissance de la part de leur entreprise, c'est un traumatisme d'ordre affectif.
 - Des « managers » remplacent les anciens responsables (autrefois issus du même métier que leurs ouvriers) ; les nouveaux critères purement économiques édictés par ces « blouses blanches » semblent étrangers au bon sens de ceux qui travaillent dans les ateliers ; ils peuvent même être contraire aux valeurs et aux notions de « bel ouvrage » intériorisées par ce corps de métier . Ils ont

parfois l'impression qu'on leur demande maintenant de faire du « mauvais travail ».

Il est assez naturel de s'investir dans son travail : Outre le pouvoir économique et l'autonomie sociale, le travail permet également de faire reconnaître ses compétences, et de nouer des liens de toute sorte. Mais, une certaine méfiance et du recul s'installent, afin de prévenir une nouvelle désillusion, chez ceux qui ont été confrontés à la précarité et à l'insécurité de l'emploi ; c'est souvent le cas pour les jeunes qui arrivent sur le marché de l'emploi.

- Même mal-être, qui peut aller jusqu'au suicide, chez des agriculteurs :
- - perte d'identité, d'estime de soi, de reconnaissance sociale, de celui qui, autrefois autonome et fier de sa production, se retrouve :
 - sous traitant d'une grosse firme agroalimentaire
 - « à faire du porc » qu'il juge de mauvaise qualité
 - pour apprendre en fin d'année qu'en raison d'une baisse des cours il n'aura rien gagné.
- Nous sommes maintenant dans un contexte de compétition économique acharnée, durable, imposant une recherche exacerbée de gains de productivité.
- - Témoignage d'un conseiller commercial d'une banque « au service du monde agricole » :

« Lorsque j'ai démarré ma carrière, notre rôle au sein de l'équipe était de conseiller notre client, de rechercher avec lui les produits qui lui étaient adaptés. Actuellement, nous sommes mis en concurrence les uns par rapport aux autres pour atteindre des objectifs commerciaux toujours croissants. Si nous suivons la directive « un contact = une vente », nous devons placer des produits à d'anciens clients dont certains sont devenus des amis, alors que nous savons que ce n'est pas dans leur intérêt ; il nous semble les trahir. Le long terme et le relationnel n'ont plus d'existence reconnue dans l'évaluation de notre activité. Nous devons tous être meilleurs que la moyenne de nos concurrents. »

C'est en effet mathématiquement difficile...

- le Taylorisme, organisation rigide du travail n'est plus adapté à la versatilité du marché. Les entreprises doivent faire preuve d'une réactivité importante pour répondre à la demande du client. On demande aux travailleurs de faire preuve d'adaptabilité, d'initiative personnelle, de compétitivité. Un progrès par rapport au travail parcellisé et appauvri d'une chaîne de montage ? Qu'il est difficile d'être manichéen ! En effet, ce mécanisme à l'excès entraîne des effets pervers : le salarié se retrouve seul (« il n'y a plus de solidarité » disent tous les

anciens.) On ne lui donne plus que des orientations générales, à lui de se débrouiller pour être au top avec les moyens qu'il a ; seul responsable de son excellence mais également de son échec. Son travail devient sa mission, reflet de sa valeur personnelle. S'il a renoncé à sa vie personnelle, familiale pour satisfaire à ces exigences et qu'il rencontre l'échec, c'est un effondrement de toute sa personne.

- Un petit mot encore sur les grandes modes de gestion : il faut souvent que les effets délétères aient été suffisamment importants pour être reconnus avant que le balancier ne revienne dans l'autre sens :
- - sur valorisation de la mobilité professionnelle (allant jusqu' à la perte de la continuité du service, après avoir crée bien des difficultés familiales chez les employés)
 - concept de la polyvalence poussé à l'excès jusqu'à perdre de la compétence
 - plans creux aux slogans ronflants , pour lesquels les crédits se débloquent miraculeusement !
 - objectifs prioritaires, sans que l'on définisse ce qui ne l'est plus !
 - mythe du changement pour le changement
 - Dieu informatique ...
 -
 Malheur à qui n'a pas la foi !

Quelles réponses pouvons nous donner à ces souffrances individuelles qui s'inscrivent dans des mécanismes collectifs dont personne n'a l'entière maîtrise, quelque soit sa bonne volonté ?

- Rassurer la personne sur son propre fonctionnement en essayant d'analyser avec elle les causes extérieures déclenchant son mal être.
- Rechercher des moyens d'action.
- Essayer de rétablir une forme de dialogue entre des personnes dont les points de vue sont bien différents ;parfois rechercher la moins mauvaise solution pour sortir d'une situation irréversiblement dégradée.
- Notre rôle de médecin du travail devrait être de mettre en commun et structurer nos expériences afin de faire entendre une autre voix que celle de l'économie et de la finance. Essayons de nous rassurer de cette façon....

Lorsque j'avais parlé à Elizabeth, ma sœur, du sujet de cet exposé et des difficultés que je rencontrais à le traiter, elle m'avait livré son expérience :

Témoignage d'Elizabeth

- J'avais un travail en or : médecin généraliste dans un centre de santé pour étudiants (en or, pas pour le statut ni pour le salaire qui sont de fer blanc), en or pour le contenu !
- - une équipe créative dynamique, soudée
 - un chef de service ouvert intelligent
 - des activités diversifiées en soins, veille sanitaire et prévention, avec développement des outils non médicamenteux quand c'est possible : gestion du stress, estime de soi, groupe de parole...
 - et surtout une clientèle passionnante, des étudiants du monde entier, avec comme éthique de centre, de faciliter l'accès aux personnes les plus défavorisées sur le plan social, médical ,économique...

- Bref : le bonheur ! Jusqu'au 6 octobre 2003 : date minée où est entrée pour moi la souffrance au travail, incarnée (si l'on peut dire) par la rutilance trompeuse des ordinateurs et leur corollaire : l'informatisation des dossiers médicaux.



Dans ce beau fruit, un ver, pour ne pas dire un pervers : un logiciel odieux, vicieux, baptisé "Calcium", mon bourreau.

Cet outil supposé nous faciliter la tâche, améliorer la lisibilité des dossiers, révolutionner les statistiques, s'est imposé chez nous comme un cauchemar :

- Dans Calcium, tout est labyrinthe : circonvolutions invraisemblables pour rentrer la moindre notion : en fait, de médecin nous voilà devenu Sherlock Holmes pour dénicher après enquête le mot clef que sieur Calcium daignera accepter. Cette étape franchie vous déverrouillera une page dite « libre » pour commentaire – libre ? tout est relatif : votre texte sera " mangé" à partir de 200 caractères. essayez, c'est vite là, 200 caractères.

- Ce n'est pas tout : dans ce commentaire dit "libre" Calcium sélectionnera des notions qu'il transcrira comme titre.

Sans exemple vous ne pourrez pas me croire :

Monsieur M, 20 ans, présente une sciatique droite depuis trois mois avec douleur du mollet. Vous notez : *pas de signe de phlébite, réflexes normaux, se décourage car étudiant en sport.* Vous voulez rentrer *sciatique*: refusé, *lombosciatique* : refusé , *radiculalgies* : refusé, c'est *racine* qui passera. Là j'ai le choix entre : présence d'implants maxillaires, racines dentaire ou *affection des racines et des plexus nerveux.* Enfin !

Vous tapez votre texte libre et hop, en tête de chapitre, Calcium a décidé pour vous :

- phlébite
- reflux gastro oesophagien ou affection à rotavirus (à la place de réflexes normaux)
- rage de dents (traduction par Calcium du mot « découragé »)

Cherchez l'erreur – Bonjour le médico légal !

Et vous enragez!!!

Vous engagez donc avec votre ordinateur un bras de fer pour déjouer les pièges:

Vous tapez avec angoisse : par quels mots clefs l'ordinateur va-t-il traduire les symptômes que vous saisissez ?

Une relecture s'impose pour diagnostiquer les erreurs et en avant pour 32 clicks pour une simple ordonnance de kiné et d'anti-inflammatoires : vous validez ? Oui ? Non ? Vous êtes sûr? Oui ? Non ? Nouvelle prescription- déroulé de 200 termes vous validez ? Oui ? Non ? Vous êtes sûr ? Oui ? Non ? Confirmez vous ?

Si votre patient a plusieurs pathologies, vous vous écroulez après 150 clicks. Un dossier simpliste approximatif, normatif (puisque'il refuse les extraterrestres qui font moins d'1m 50 ou plus de 1,95m : "rubrique impossible").

Je passe sous silence le fait que l'on ne scannerait les examens, lettres etc. seulement 4 mois plus tard.

Résumons la situation :

- A gauche mon étudiant (rappelons le : nous sommes en consultation médicale) apporte des symptômes souvent difficiles à cracher, cherche mon regard, un encouragement, un langage commun.
- A droite : mon bourreau, écran froid borné virtuel
- Au milieu un énorme et magnifique galet de granite tout rond ramassé en Bretagne, dont le toucher me procure un étrange réconfort, qui finira, peut-être un jour, dans l'écran.
- Au-dessus : Dieu le père, mon chef de service, que j'ai présenté comme un humaniste, intelligent, que j'estime(ais). Je vais donc le voir et lui présenter les difficultés rencontrées : dialogue de sourd :
 - Lui : « la décision est prise, l'outil est moderne, on ne revient pas en arrière, tu t'adapteras, c'est comme quand on apprend à conduire : au début on est perdu puis ça s'arrange. Du temps supplémentaire entre 2 patients ? Mais non puisque l'informatique fait gagner du temps. C'est l'avenir, tu te braques (c'est vrai), c'est un outil génial. »
 - Moi « OK je suis mauvaise. Essaie : fais une consultation fictive où je suis ta patiente. »

Bilan après cette mise à l'épreuve.

□ Moi : « Au bout de 20 minutes tu n'as saisi que mes antécédents médicaux qui sortent de façon approximative. Toi, mon médecin, tu ne m'as pas regardée dans les yeux une minute, pas examinée, je ne me suis pas sentie écoutée dans mes symptômes ma souffrance au travail. Je repars frustrée, déçue et je vais changer de crémère ! »

- Je me « schizophrénise » entre une demande de chair et d'âme, et une machine perverse alambiquée vide de sens. Les dossiers sont minimalistes. La relation est amputée; la forme l'emporte sur le fond, et encore, quelle forme ! le temps d'échange, la nuance : l'essentiel est sacrifié !

➤

D'abord ma douleur au travail a pris plusieurs visages:

- J'ai eu l'impression de divorcer de ma conscience- science sans conscience n'est que ruine de l'âme.
- Flouer mon patient- trahir mon éthique professionnelle, être à la merci de fautes professionnelles , détourner mon intelligence et de ma disponibilité vers un truc stérile.
- Ensuite j'ai perdu confiance vis à vis de moi même et de ma hiérarchie médicale . Je me suis sentie niée méprisée et jugée. Je suis passée par la rébellion, la haine, la dépression j'ai pensé abandonner mon travail, devenir jardinière ou auxiliaire de vie pour personne âgées, avec un besoin urgent de me raccorder au vivant ,au simple ,à la terre, de recoller à mes convictions. C'est ma famille, et curieusement ma chienne Nanook qui m'ont le plus aidée en étant là présents. (Nanook ma chienne blonde qui a donné le jour à 9 petits chiots tout noirs !)

- Oh, il y a eu du positif à cette histoire! Monter sa vulnérabilité aménage d'autres rapports dans une équipe. Et pour cela nous avons donné :
 - Brigitte a pétié les plombs en (magnifique crise de nerfs).
 - Nicole a fait une crise de colique hépatique (le logiciel s'appelle rappelons le Calcium).
 - Annie a shunté tous les enregistrements de dossier... et a perdu 6 mois de mémoire.
 - Anne Laure est partie.
 - Anne a pris des congés.
 - Pour mon compte, j'ai expérimenté pour la 1^{ère} fois la croustillante épreuve du psychosomatique, avec ulcère gastrique, asthme, abcès du sein, insomnie et tout le cortège ; cette expérience m'enrichira pour ma pratique à venir.

MERCI CALCIUM !

➤ 6 mois plus tard le logiciel a été repris (par nous, touche après touche, au mépris de toute autre réflexion médicale de fond). Il est devenu... acceptable.
Je me sens performante techniquement, je tape vite, imprime, je scanne, c'est propre, froid. J'ai perdu une part de plaisir à mon travail, et me suis tournée plein pot vers une autre direction, une association de thérapie communautaire en cheville avec le Brésil où on chante parle et partage.
J'ai envahi mon bureau de racines, galets, branches et bois flottés et espère exorciser Calcium.

Merci Zabeth pour ce témoignage, merci à celui qui a lu ce texte, merci à ceux qui ont donné du temps à le traduire, et merci de votre patience !