

## FDS<sup>1</sup>

J'ai cinquante-six ans, soit encore soixante-six mois à tenir avant la retraite (je les compte !) et j'ai été diplômée en médecine du travail il y a vingt ans.

Dans cette phrase, il y a trois informations importantes. La première, c'est que je suis née, sinon entre les Croisades et les guerres napoléoniennes, du moins bien avant celles et ceux qui décident des actuelles lois qui régissent ma profession. C'est notamment vrai pour celles qui ont été portées par madame El Khomri et celles promises pour 2019. J'aurai l'occasion d'y revenir puisque les modifications induites sont particulièrement importantes, non seulement sur le plan technique, mais aussi, et surtout, sur le plan conceptuel.

La seconde est que je n'ai pas toujours été médecin du travail, y compris au décours de ces dernières années. J'ai été formée, par mes bons maîtres de Bordeaux, à la médecine tropicale et à la médecine d'urgence. J'ai exercé dans ces deux disciplines, mais également, sur le tard, en soins palliatifs et en gérontologie. J'ai connu l'exercice en hôpital

**1** Fiche de données de sécurité : formulaire contenant des données relatives aux propriétés d'une substance chimique (c'est que parfois je dois être maniée avec plus de précautions qu'une fiole de nitroglycérine !)

et en cabinet de ville, en libérale et en salariée, notamment dans l'industrie pharmaceutique et dans des sociétés de rapatriement sanitaire.

À la traditionnelle question de savoir pourquoi j'ai choisi de devenir médecin, il y avait une vraie appétence pour les pathologies tropicales à la suite des expatriations en Afrique durant mon enfance. Il y avait aussi la tradition familiale, ma grand-mère étant neuropsychiatre. Il y avait enfin, et cela a été un élément déterminant dans mon choix, le fait que ce métier pouvait s'exercer dans une multiplicité de formes et de domaines. Comme je l'ai dit, je ne m'en suis pas privée, volontairement ou contrainte par les circonstances de l'existence. En cela, j'étais assez typique de l'étudiant moyen de mon époque. Une moitié avait un parent proche dans la profession et l'autre rêvait de jouer les docteurs sans frontières. On en est tous revenus pour la plupart, mais c'est un autre débat.

Quoi qu'il en soit, Esculape sait si j'ai aimé passionnément mes études, mon métier, ne comptant pas mes heures, apprenant à travailler durant vingt-quatre heures de garde avec à peine une madeleine dans l'estomac. Lorsque j'ai prêté le serment traditionnel, je croyais donc très sincèrement que de respecter les règles me permettrait *de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré(e) à jamais des hommes*. Dans ma grande innocence, j'ai cru sensiblement la même chose quand je me suis mariée peu après. Dans les deux cas, j'ai d'ailleurs choisi de porter le même tailleur blanc dont le moins que je puisse en dire est qu'il m'a apporté des fortunes diverses ! Cela étant, vaille que

## MÉDECINE BURN OUT

vaille, j'ai tenté de maintenir le flot de ma barque en m'accrochant à ce qui devrait tenir lieu de boussole à tout médecin : le triptyque *guérir parfois, soulager souvent, consoler toujours*.

La médecine du travail est donc une spécialité que j'ai choisie sur le tard, et par défaut, à la suite d'un accident de la vie. Non sans une certaine méfiance et beaucoup de craintes. Quand j'ai repassé l'internat en 1997, j'avais deux images en tête...

Celle d'une jeune consœur des années 80 (oui, 1980...), déjà mère de trois enfants à moins de trente ans, qui venait d'avoir son diplôme et me vantait tous les avantages de la discipline : les horaires qui permettent d'aller chercher les chers bambins à l'école, le temps partiel du mercredi (pour les mêmes) et surtout une absence absolue d'urgences, de contraintes, voire de responsabilités. C'est dire qu'à l'époque cette évocation m'a fait fuir.

Celle d'une autre consœur, dix ans plus tard, la fin de la cinquantaine sèche et hautaine, m'ordonnant, tout en restant assise derrière son bureau, *slip et chaussettes*, ce qui signifiait en termes peu aimables qu'il fallait enlever tout le reste. En été, ce n'était pas trop gênant. Examen complet de la racine des cheveux aux orteils, sans un mot et avec une compétence chronométrée : dix minutes, habillage compris. Je suis sortie avec en main un papier me déclarant apte et cette remarque sibylline : « Votre employeur ne pourra toujours pas vous licencier pour inaptitude ! »

Cette visite en médecine du travail, au retour d'un congé de maternité, m'a laissée très dubitative sur le pouvoir des

## MÉDECINE BURN OUT

médecins du travail pour imposer quoi que ce soit aux employeurs. Cette terreur supposée n'a rien pu faire pour moi qui, accouchée de moins de quinze jours, avais reçu la visite de mon employeur à mon domicile, dans l'espoir de me faire signer un avenant réduisant mon salaire de 20 %. Compte tenu de mon congé de maternité, je n'étais pas productive et mon absence coulait la boîte. Je lui ai alors répliqué que, si elle était dans la merde, j'avais moi-même les mains dans les couches-culottes. Cette aventure n'a pas peu influencé la suite de mon parcours. Revenue à mon poste, j'ai eu la surprise de découvrir le début de techniques de management musclées qui allaient faire florès au siècle suivant. J'ai subi pendant six semaines un harcèlement constant visant à obtenir ma démission. L'interdiction faite aux autres salariés de me parler, sous peine de licenciement pour faute grave, ce qui sur un plateau en *open space* relève de la torture, s'est traduite par de multiples crises de larmes et arrêts de travail pour la plupart de mes collègues. Pour ma part, sans autre tâche que de rester assise sur ma chaise toute la journée, je me contentais de faire tinter toutes les heures une clochette en claironnant : « Il est telle heure et je suis toujours là ! »

Cette histoire a duré quinze jours. Mes pneus ayant été lacérés à coup de couteau dans le parking privatif, avec un coût financier représentant presque un quart de mon salaire (c'est le genre de détail qui ne s'oublie pas !), les avocats ont commencé à craindre que le sang coule sur la moquette, ce qui fait toujours mauvais effet dans les locaux d'une agence de conseil parisienne spécialisée dans l'accompagnement au changement dans les entreprises (cela ne s'oublie pas non

plus !). En fin de compte, un arrangement a été conclu, malgré les hurlements de la direction sous le coup d'un dépôt de plainte, avec le versement d'une coquette somme me permettant de voir venir pendant six mois.

Je n'avais pas attendu pour me mettre en quête d'un autre travail : avec trois jeunes enfants à élever, le temps était un luxe que je ne pouvais pas me permettre. Mais il a suffi de deux entretiens avec des chasseurs de têtes pour comprendre qu'il y avait un problème. J'avais les bons diplômes, la bonne expérience, la bonne réputation, mais pas la bonne étiquette. Le domaine où je démarchais exigeait impérativement que tous les médecins aient, accolé au titre de docteur, celui d'ancien interne des hôpitaux, en français ou en anglais, peu importe.

« Mais, interne en quoi ? ai-je demandé à la recruteuse. Il n'y a pas de spécialité pour être chef de produit dans l'industrie pharmaceutique ! »

« Je sais bien, docteur (notez au passage qu'à l'époque, on me donnait encore mon titre : cela a bien changé !), mais c'est ainsi. Soyez interne en n'importe quoi et vous avez le poste. »

Le week-end suivant, assez déprimée et dans la seule optique de me changer les idées, je participais à une journée portes ouvertes de l'Assemblée nationale. Tandis que je visitais les lieux, une femme m'a adressé la parole pour une brouille. J'ai répondu et, de fil en aiguille, elle m'a appris qu'elle était médecin du travail et m'a encouragé à repasser l'internat dans cette discipline. J'ai transformé la cuisine en bureau, squatté les hauts des armoires avec des piles de cours et repris la consommation de tabac. Six mois plus tard, je commençais une nouvelle vie.

## MÉDECINE BURN OUT

La médecine du travail, pour moi, n'est donc pas une vocation, tant s'en faut. Mais, il faut être honnête et reconnaître que j'y ai trouvé parfois mon bonheur, plutôt dans le secteur public d'État que dans le privé et, plutôt dans des services autonomes<sup>2</sup> d'entreprises que dans les entreprises artisanales qui représentent l'essentiel de mon portefeuille actuel. C'est dire que j'ai une expérience variée et une bonne connaissance des différents types de médecines du travail, qu'elle soit d'État, territoriale, hospitalière ou de droit privé.

Au début de cette introduction, j'ai parlé de trois informations importantes. J'ai gardé, comme il se doit, le meilleur pour la fin. J'ai écrit que j'étais *médecin du travail*. C'est faux ou, plus exactement, ce n'est plus le cas depuis près d'une dizaine d'années, date à laquelle les services de *médecine du travail* sont devenus des services de *santé au travail*. Cette distinction est loin, très loin, d'être innocente et, comme je vais vous le démontrer, participe d'un vaste chantier de destruction de la protection de la santé des travailleurs, c'est-à-dire d'une majeure partie de la population.

<sup>2</sup> Les entreprises d'une certaine taille ont l'obligation d'avoir un service propre de médecine du travail (avec un médecin salarié par elle-même) contrairement aux autres qui se regroupent dans des services inter-entreprises.