

“L’indépendance de la médecine du travail remise en question”

“Nous devons mieux prendre soin de nos travailleurs”, pense Frank Van Dijk, expert dans le domaine du travail et de la santé. Par leur mercantilisme, les services de santé et de sécurité au travail ont vidé de leur substance la médecine du travail. Portrait d’un partisan acharné d’un milieu de travail plus humain.

Pien Heuts

Journaliste

Pendant toute sa carrière de médecin du travail, Frank Van Dijk s'est battu pour la réintégration des travailleurs malades dans leur milieu professionnel.
Image: © Arenda Oomen



1. Opération consistant à incorporer généralement du soufre dans le caoutchouc afin d'améliorer sa résistance en lui conservant son élasticité. Lors de la vulcanisation à chaud du caoutchouc, il se dégage d'abondantes fumées accompagnées de produits volatils. Les constituants des fumées sont d'une grande variété en fonction des mélanges mis en œuvre.

Bio express

1977-1986 : il est médecin du travail et se spécialise en toxicologie. Sur le plan international, il est actif au sein de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de la Commission internationale de la santé au travail (CIST), en particulier dans le domaine de la formation, pour des pays où il n'y avait pas encore de support qualifié.

1983-1987 : il est collaborateur de l'Institut néerlandais pour les conditions de travail (Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden, NIA) et effectue des recherches sur l'incapacité de travail.

1984 : il présente sa thèse de doctorat sur "les effets extra-auditifs du bruit sur la santé et le bien-être dans l'industrie".

Jusqu'à 2013 : il est professeur d'université en éducation sanitaire, particulièrement en matière de travail et d'environnement à l'Institut Coronel, qui dépend du Centre médical universitaire d'Amsterdam.

Septembre 2013 : il accède à l'éméritat. Il continue à s'occuper des formations post-académiques et reste actif au sein du Centre néerlandais pour les maladies professionnelles.

Il vient de rentrer du Pérou, où il a assuré, pour le compte de l'université de Munich, la formation de chercheurs qui mènent une enquête sur les conditions de travail des aides ménagères à Buenos Aires et les traumatismes dus au bruit dans l'industrie pétrolière au Pérou. Le transfert et le partage de connaissances sont un sacerdoce pour Frank Van Dijk, professeur émérite d'éducation à la santé et expert dans le domaine de la santé au travail. Depuis près de quarante ans, il s'efforce d'améliorer les conditions de travail, d'étudier les maladies professionnelles et surtout de veiller à la réintégration et à la participation des personnes ayant des problèmes de santé ou un handicap. Grâce à ses connaissances, il parcourt le monde entier comme conseiller de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et membre de la Commission internationale de la santé au travail (CIST). Il est animé du désir de transcender l'abîme entre la théorie et la pratique.

Entouré de piles de papier, Frank Van Dijk commente son travail avec enthousiasme. Pour le moment, il travaille à un avis adressé au gouvernement des Pays-Bas pour une nouvelle directive sur les services de santé et de sécurité au travail ("arbodienst"). Les syndicats néerlandais n'ont plus confiance dans le système de médecine du travail privatisé (voir l'article p. 14). Même s'il est émérite depuis l'année passée, et approche du cap des 70 ans, il ne reste pas inactif. Il est encore en relation avec l'Institut Coronel pour le travail et la santé du Centre médical universitaire d'Amsterdam, où il a collaboré ces 25 dernières années à d'innombrables études sur l'influence des conditions de travail sur la santé. Son domaine de prédilection : les affections chroniques et les problèmes psychiques.

Un médecin dérangeant

Très tôt après le début de sa carrière, Frank Van Dijk s'est intéressé à la santé au travail. Comme médecin traitant, il a reçu à ses consultations des patients qui présentaient des symptômes pouvant être attribués à leur activité professionnelle. À cette époque, on connaissait très peu de choses sur les effets du bruit, à l'exception des troubles de l'ouïe. Il devait écrire plus tard sa thèse de doctorat sur ce sujet. En 1977, il quitte son poste de généraliste pour entamer une carrière de médecin du travail. "Bien sûr, dans la métallurgie, l'industrie et la construction on était attentif à la sécurité", dit-il. "Mais on savait encore peu de choses sur les conséquences de l'exposition à toutes sortes de substances et de solvants. Au début des années 70, dans les locaux de certaines usines, les ouvriers baignaient dans un brouillard de fibres d'amiante. L'exposition aux métaux lourds était fréquente et les accidents étaient relativement nombreux."

Dans les années 1980, les médecins du travail commencent à s'intéresser davantage à la prévention de maladies qui se déclarent longtemps après l'exposition. Bien qu'il se soit fait sonner les cloches par la direction lorsqu'il relevait avec insistance le nombre suspect de polypes et de cancer de la vessie chez les travailleurs d'une usine de caoutchouc, le "médecin dérangeant" reçoit l'appui de l'inspection du travail du ministère des Affaires sociales, et des mesures préventives sont prises. L'industrie du caoutchouc est un secteur où l'évaluation des risques chimiques est particulièrement complexe, notamment du fait du processus de vulcanisation au cours duquel des fumées pouvant être très toxiques sont dégagées¹.

Frank Van Dijk rassemble des articles scientifiques, récolte des informations auprès des fournisseurs, sollicite l'aide d'hygiénistes du travail et de laboratoires spécialisés. Au bout de quatre années d'un travail de fourmi, il a élaboré pas moins de 150 fiches contenant des informations sur les risques liés aux processus de fabrication. "À cet égard, j'ai beaucoup appris de l'industrie britannique qui a édité un code de pratique en 1987. Plus tard, de nouvelles normes de 'marquage de contrôle' ont été conçues, de sorte que les entreprises qui ne disposaient pas de l'argent nécessaire pour effectuer des mesures onéreuses pouvaient quand même limiter les risques au travail", ajoute-t-il.

Il est également un orateur très demandé lors de congrès. "En tant que médecin du travail, on doit jouer un rôle de pionnier, faire soi-même de la recherche. Je voulais savoir comment on pouvait prévenir les maladies et informer les travailleurs sur les mesures à prendre pour se protéger contre des dangers invisibles tels que les substances chimiques. Je voulais maîtriser ces risques."

Licenciements massifs

Malgré la prise de conscience des affections associées au travail, Frank Van Dijk, en sa qualité de médecin du travail, chercheur et professeur d'université, a noté une évolution depuis les années 90: les Néerlandais devenaient de plus en plus "malades". L'absentéisme pour maladie relativement élevé – 9% dans les années 80 et 90 – n'était pas étranger aux profondes mutations du marché du travail. Le travail industriel partait vers les pays à bas salaires, faisant place à une économie de services. Les mines étaient fermées depuis les années 70, les chantiers navals

et beaucoup de secteurs industriels se portaient mal, l'avionneur Fokker connaissait des problèmes. "Les licenciements massifs se succédaient. Les employeurs et les salariés siégeaient dans les conseils d'entreprise qui appliquaient la loi sur l'incapacité au travail. Beaucoup de salariés marqués par une affection étaient déclarés incapables de travailler de façon permanente et recevaient une allocation à vie. Ils évitaient ainsi le chômage. Les médecins du travail contribuaient à la protection de ces travailleurs vulnérables", se rappelle Frank Van Dijk.

Il se souvient également très bien de l'afflux de personnes concernées par la réglementation sur l'incapacité de travail, qui a été "diabement" réprimé à la fin des années 90. Près d'un million de personnes avaient été déclarées incapables de travailler, soit un travailleur sur sept. Les Pays-Bas étaient "le malade de l'Europe". Le premier ministre s'occupa personnellement du problème. En 1996, la réforme de la loi sur l'assurance maladie ("ziektewet") allait introduire la privatisation du système et rendre les employeurs responsables de l'absentéisme, de la réintégration des travailleurs malades et de la poursuite du paiement du salaire, pour une durée qui a progressivement été portée aux deux premières années. Frank Van Dijk, qui était alors chercheur à l'Institut néerlandais pour les conditions de travail² et professeur d'université en éducation à la santé, déclare: "Avec la privatisation, les employeurs se voyaient attribuer une grande responsabilité pour la santé de leurs travailleurs. Ils y trouvaient soudainement un intérêt financier appréciable. Nous nous sommes alors violemment opposés à l'examen médical d'embauche. Je considère toujours comme un exploit le fait que les Pays-Bas aient été le seul pays d'Europe à refuser cet examen. Les seules

2. Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden.

exceptions étaient les pilotes et les chauffeurs de bus. Les employeurs voulaient sélectionner les salariés avant l'engagement et refuser ceux qui présentaient la moindre faiblesse. De la pure discrimination."

Activation des travailleurs

La privatisation et la réforme du système d'incapacité de travail ont rendu beaucoup plus difficile l'accès à des allocations. Selon Van Dijk, le point positif est que l'activation des travailleurs malades a de plus en plus occupé une position centrale. "Nous avons adopté une autre vision sur la relation que les gens présentant une affection avaient vis-à-vis de leur travail. Lorsque des salariés présentent un problème de santé, nous ne les déclarons plus incapables de travailler sans autre forme de procès. Toutes les directives sur les maladies destinées aux médecins comportent obligatoirement un paragraphe 'travail'. Cette approche est beaucoup plus humaine."

Et alors, Frank Van Dijk enfourche son cheval de bataille: "Dans le passé, après un infarctus, on restait grabataire pendant six semaines, avec toute la misère que cela implique. Maintenant, après deux jours, on est sur le vélo. Aux Pays-Bas, nous avons effectué énormément d'études sur la relation entre les maladies chroniques et le travail." Il énumère: "Le diabète et le travail; le cancer et le travail; l'infarctus cardiaque et le travail; les enfants, le cancer et le travail; la transplantation rénale et le travail; la déficience auditive et le travail; les troubles de la vision et le travail; les rhumatismes et le travail; la dépression et le travail, etc." Ces travaux scientifiques ont été réalisés avec le concours des principaux concernés. "Nous avons analysé avec les groupes de patients, ce qu'ils sont encore en mesure de faire et de quel soutien ils ont besoin pour rester au travail dans de bonnes conditions. Actuellement, l'accent est mis sur la participation au processus de travail, sur l'activation et l'apprentissage de l'autonomie. La plupart des gens préfèrent travailler plutôt que d'être déclarés inaptes au travail."

**Tout tourne désormais
principalement autour du contrôle
et de la réduction de l'absentéisme.**

Maîtriser l'absentéisme

Frank Van Dijk considère qu'il est plus humain d'activer et d'épauler les travailleurs affligés d'une maladie ou d'un handicap, pour les faire participer au marché du travail. Dans ce processus, les services de médecine du travail pourraient jouer un rôle important. Mais le niveau de la médecine du travail n'est plus ce qu'il était. L'indépendance est remise en question, déplore Van Dijk. Quelle en est la raison ? À la fin des années 1990, les réformes de la loi relative à la maladie et à l'incapacité de travail ont entraîné une privatisation de la médecine du travail. Depuis 1998, les entreprises étaient tenues de conclure un contrat avec un service certifié et multidisciplinaire (service de santé et de sécurité au travail ou "arbodienst"). Depuis 2004, le médecin du travail accompagne les travailleurs pendant deux ans en cas d'absence pour maladie, et l'employeur doit continuer à lui payer son salaire pendant cette période. En 2005, l'obligation de conclure un contrat avec "l'arbodienst" a été abrogée.

Alors qu'auparavant, les services de médecine du travail avaient pour priorité la prévention et la santé des travailleurs, tout tourne désormais principalement autour du contrôle et de la réduction de l'absentéisme. Ce qui compte surtout pour les employeurs et leurs assureurs, c'est de réduire les coûts de l'absentéisme. Les services de santé et de sécurité au travail, les firmes de contrôle des absences et les professionnels privés ont très habilement exploité les possibilités que leur offrait la situation.

Frank Van Dijk considère cette évolution comme négative. "Les médecins d'entreprise n'ont plus guère de contact avec les travailleurs. Ce sont eux qui doivent réintégrer les travailleurs de façon durable. Comme les travailleurs doivent rester actifs plus longtemps, il est évident qu'il est important de les maintenir en bonne santé, de manière à leur permettre de franchir la ligne d'arrivée sans encombre. En ce qui concerne la prévention, la situation est déplorable, mis à part quelques grandes entreprises. Le nombre d'accidents du travail ne baisse plus depuis 2005 et la plupart des maladies professionnelles ne sont ni décelées, ni reconnues. Dans les petites et moyennes entreprises, on constate que les services de santé et de sécurité au travail ont pour mission de veiller à ce

que les travailleurs reprennent leurs activités le plus tôt possible. Des entreprises font de la publicité avec le slogan 'Nous faisons baisser le taux d'absentéisme'."

Perte de confiance

La confiance dans le système néerlandais de santé au travail est fortement ébranlée. Pour beaucoup de travailleurs, le médecin du travail est un prolongement de l'employeur. Fin 2013, une enquête de satisfaction effectuée par le bureau GfK montre que 17 % des travailleurs sont (très) mécontents de l'indépendance du médecin du travail. Le service de contact du suivi des absences, que la centrale syndicale FNV a mis en place en octobre 2013, a rapporté que 41 % des travailleurs ne considèrent pas que le médecin du travail est impartial. Frank Van Dijk déclare : "Les travailleurs devraient exercer plus d'influence sur le contrat que l'employeur conclut avec les services de santé et de sécurité au travail. Il y aurait aussi lieu de prévoir des mesures minimales obligatoires pour la prévention. En outre, il faudrait s'accorder sur un prix minimum, afin qu'il ne puisse pas être question de dumping. Et si l'équipe des services de santé et de sécurité au travail était multidisciplinaire et que leur direction comprenait au moins un professionnel, on se rapprocherait d'un service de médecine du travail idéal."

"Nous devons mieux nous occuper de nos travailleurs. Ils représentent une valeur inestimable", conclut-il. Il ne vise pas seulement les membres du personnel fixe, mais tous les travailleurs, quel que soit leur statut, y compris les indépendants sans personnel à charge. "Il faut veiller à ce que tous les travailleurs aient accès à des soins de santé de qualité et indépendants. Et pourquoi ne pas

"En tant que médecin du travail, on doit jouer un rôle de pionnier, faire soi-même de la recherche."

prévoir la possibilité d'une visite sans rendez-vous dans les centres de santé ?"

Pour promouvoir la santé des salariés et déceler plus tôt les affections liées au travail, il faudrait de toute façon plus de collaboration entre les services de soins conventionnels et les médecins du travail, considère Van Dijk. Si les médecins traitants et les spécialistes signalaient plus tôt les affections liées au travail, il serait possible de limiter les dommages et l'absentéisme.

Du fait que les médecins du travail n'ont que peu de contact avec le milieu où évoluent les salariés, ils "passent à côté" de beaucoup de maladies professionnelles.

Cette situation est un obstacle majeur à une gestion réellement préventive des risques professionnels. Conséquences : des problèmes de santé au travail, un absentéisme accru, et même des incapacités permanentes.

Les nombreuses études menées en collaboration avec l'Institut Coronel dans différents secteurs (construction, chauffeurs de bus, infirmiers et coiffeurs) l'ont convaincu que la prévention est l'un des instruments les plus importants pour promouvoir la santé sur les lieux de travail. Il insiste sur la transmission de bonnes informations aux travailleurs, de préférence dès le stade de la formation, et de la nécessité d'une coopération au niveau européen. "Il est extrêmement important de partager les connaissances et les expériences, en effet, le marché du travail européen concerne 220 millions de travailleurs. Pensez aux 'nouvelles' maladies professionnelles, aux directives concernant la prévention. Actuellement, l'innovation et la coordination sont pratiquement inexistantes. Il y aurait lieu d'accorder la priorité à la mise en place d'un institut européen pour le travail et la santé avec un réseau de professionnels et de scientifiques œuvrant pour un meilleur soutien des travailleurs et des entreprises. C'est là qu'il faut investir." ●