



Un service de santé au travail pour le personnel de l'Hôpital du Valais

S. Rusca, Institut Central des Hôpitaux Valaisans, Sion

Contexte

Spécialité peu connue en Suisse, la médecine du travail correspond à une obligation légale figurant au menu des entreprises comportant des dangers particuliers, dont les hôpitaux. La révision de l'OPA en 1996 a mené cette catégorie d'entreprises à s'adjoindre les conseils de spécialistes en santé au travail, tels que définis dans la Directive de la CFST relative à l'appel à des médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité au travail (Directive MSST) [1].

On peut s'interroger sur le rôle et l'action d'un service de santé au travail au sein d'une entreprise active précisément dans le domaine de la santé : d'une part on imagine que l'Hôpital du Valais ne peut qu'être attentif à la santé de son personnel, d'autre part qu'il s'appuie en termes d'investigations et de thérapeutiques sur toute l'expertise de son personnel et dispose d'importants moyens techniques. La médecine du travail s'insère ailleurs, en amont de la maladie et de l'accident professionnel, mais aussi en aval, lorsqu'il s'agit d'accueillir à nouveau les salariés atteints dans leur santé, pour lesquels le monde du travail semble devenu inaccessible.

Les origines

En physique, le travail représente l'application de forces et produit la fatigue. Appliqué à l'action humaine, le travail, c'est la peine que l'on se donne pour faire quelque chose. Au cours des siècles, la valeur « travail » a progressivement été érigée en vertu, étroitement associée au jugement moral, individuel et social. La révolution industrielle au début du 19ème siècle va profondément modifier la société : le travail devient le principal moyen de s'y intégrer, il est décrit comme un facteur d'équilibre mental et social bien qu'il demeure pénible et astreignant. Synonyme de peine mais aussi de danger, d'usure prématurée de l'organisme, le monde du travail dans sa transformation va entraîner une prise de conscience et la mise en place de préceptes d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail. Les débuts de la médecine du travail peuvent s'apparenter à la mise en place d'organisations mutualistes venant en aide aux ouvriers blessés : les premières mesures ont visé la réparation et non la prévention.

Les missions actuelles

L'OMS a de la santé une définition ambitieuse : au sortir du 2^{ème} conflit mondial, la santé se trouve décrite par les Etats comme une valeur positive, qui ne consiste pas seulement en une « absence de maladie ou d'infirmité mais en un état de complet bien-être physique, mental et social » [2]. La santé au travail poursuit cet objectif de promotion et maintien du plus haut degré de bien être physique, psychique et social des personnes sur leur lieu de travail. Elle doit prévenir les atteintes à la santé pour lesquelles les conditions de travail pourraient être considérées responsables et protéger des risques spécifiques au poste de travail. Enfin, elle joue auprès de l'entreprise le rôle de conseiller pour placer et maintenir dans l'emploi les travailleurs, en tenant compte de leurs aptitudes physiologiques et psychologiques.

La médecine du travail œuvre dans l'intérêt des travailleurs, elle observe rigoureusement les principes de secret professionnel et de libre choix des salariés dans les décisions qu'ils prennent pour leur santé. En particulier, le médecin du travail n'entreprend aucune mesure thérapeutique envers le personnel, il collabore avec le médecin traitant et ne modifie ni un traitement prescrit ni un certificat médical.

Enfin, le médecin du travail ne doit pas être juge et partie et s'abstient de prendre part aux décisions administratives vis-à-vis des employés. Dans son exercice, il doit pouvoir rester indépendant et avoir librement accès aux données pertinentes pour l'évaluation des risques professionnels, qui recouvrent classiquement les nuisances biologiques, physiques et chimiques ainsi que la charge mentale ou risque psychosocial.

Les situations de dysfonctionnement dans un poste de travail peuvent en effet jouer un rôle de révélateur d'une charge de travail excessive, d'une absence d'autonomie ou d'un manque de reconnaissance : l'atteinte à la santé résulte alors de la coexistence de facteurs de stress antagonistes, comme une forte exigence de productivité associée à une faible marge de manœuvre, le « job strain » du modèle théorique de Karasek, ou encore une forte exigence de productivité et de faibles bénéfices procurés par le travail, décrits ailleurs comme le manque de reconnaissance, du modèle de Siegrist. [3, 4]

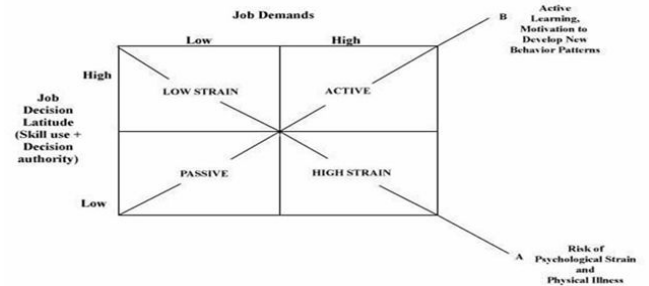


Figure : Karasek Job Strain Model, 1979

Santé globale, santé mentale

Les axes d'intervention en médecine du travail se trouvent en constante évolution : ils doivent s'adapter à un monde du travail en mutation rapide, générant de nouvelles familles de risques et favorisant l'émergence de pathologies encore peu décrites. Le déplacement de l'activité vers le secteur tertiaire, les innovations techniques telles que l'automatisation, le travail sur écran et le contrôle à distance de l'activité, les exigences de mobilité et les contraintes de temps ont déplacé les problèmes de surcharge physique et d'exposition aux toxiques vers d'autres types de dangers, dont l'appréhension se révèle complexe : conséquences des horaires atypiques, difficulté de positionnement dans des hiérarchies éclatées, adhésion à des missions floues ou contraires à sa propre éthique voient l'explosion des troubles musculo-squelettiques et autres modes d'expression, parfois dramatiques, du stress au travail. L'impact du stress au travail, facteur d'absentéisme et paramètre du climat social, a été mis en évidence sous son angle économique dans l'étude du Seco parue en 2000 et depuis abondamment référencée. [5]

Selon la dernière enquête de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail, environ 20% des salariés estiment que leur santé est affectée par des problèmes de stress au travail, ce qui en fait l'un des principaux problèmes de santé au travail, derrière les maux de dos et la fatigue. Le phénomène n'épargne aujourd'hui plus aucun secteur d'activité. La promotion de la santé ne peut raisonnablement faire l'économie de ces préoccupations et doit se pencher sur les déterminants de la santé mentale. La promotion de la santé mentale recouvre en effet un éventail de stratégies, dont l'encouragement des ressources et compétences individuelles ainsi que l'amélioration de l'environnement socio-économique.

Conclusions

Si le mot travail a pour origine "entrave", terme désignant les structures autrefois destinées à contenir les animaux domestiques, il faut reconnaître qu'il s'est aujourd'hui passablement « désentravé » de sa seule fonction de production. Le rôle que l'on accorde au travail, à l'environnement professionnel, s'inscrit dans une recherche non seulement d'identité sociale mais aussi de sens, d'identification à des valeurs. Le travail participe à l'épanouissement personnel et contribue au maintien de la santé globale, pour autant que les conditions de travail n'exercent pas une action contraire : le médecin du travail y sera particulièrement vigilant en intégrant dans son action ce qui contribue au maintien de la santé mentale, cet état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer au développement de sa communauté.

Références

- [1] Directive relative à l'appel à des médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité au travail. Edition janvier 2007, Directive n° 6508. Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail.
- [2] Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé. Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé 1946; 2: p. 100.
- [3] Karasek, R. A. Job demands, job decision latitude, and mental strain : Implications for job redesign. Administrative Science Quarterly 1979; 24: 285-308.
- [4] Siegrist J. Adverse Health Effects of High Effort/Low Reward Conditions, Journal of Occupational Health Psychology 1996; 1: 27-41.
- [5] Ramaciotti D et al. Les coûts du stress en Suisse. Seco éditions 2000.

Personne de contact

Sophie Rusca

sophie.rusca@ichv.ch