

” C’est gênant de se mettre à dos son médecin, parce qu’on en a besoin. ”. Ouvriers malades de leur travail face à la médecine

Pascal Marichalar

► **To cite this version:**

Pascal Marichalar. ” C’est gênant de se mettre à dos son médecin, parce qu’on en a besoin. ”. Ouvriers malades de leur travail face à la médecine. *Agone*, 2016, 1 (58), pp.105-122. halshs-01406923

HAL Id: halshs-01406923

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01406923>

Submitted on 1 Dec 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

« C'EST GÊNANT DE SE METTRE À DOS SON MÉDECIN, PARCE QU'ON EN A BESOIN. »

Ouvriers malades de leur travail face à la médecine

Pascal Marichalar

Agone | « Agone »

2016/1 n° 58 | pages 105 à 122

ISSN 1157-6790

ISBN 9782748902686

Article disponible en ligne à l'adresse :

<http://www.cairn.info/revue-agone-2016-1-page-105.htm>

Pour citer cet article :

Pascal Marichalar, « C'est gênant de se mettre à dos son médecin, parce qu'on en a besoin. ». Ouvriers malades de leur travail face à la médecine, *Agone* 2016/1 (n° 58), p. 105-122.

Distribution électronique Cairn.info pour Agone.

© Agone. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

« C'est gênant de se mettre
à dos son médecin,
parce qu'on en a besoin. »

*Ouvriers malades de leur travail
face à la médecine*

EN FRANCE, 10 % des salariés ont été exposés à au moins une substance cancérigène dans leur travail en 2010¹. 40 000 ont subi un accident du travail avec versement d'une rente d'incapacité permanente en 2012. La majeure partie des facteurs physiques et psychosociaux de risque pour la santé sont supportés par les ouvriers, ce qui explique sans doute en grande partie la différence d'espérance de vie (et également d'espérance de « vie en bonne santé ») qui les sépare de catégories plus favorisées, comme celle des cadres. Il est probable que plusieurs milliers d'ouvriers développent chaque année un cancer du fait de leur travail², en dépit de l'existence d'une médecine du travail dont la

1. Toutes les données présentées dans ce paragraphe proviennent de Michel Gollac, Serge Volkoff, Loup Wolff, *Les Conditions de travail*, Paris, La Découverte, 4^e édition, 2014, p. 22-32.

2. On obtient cet ordre de grandeur en croisant les enquêtes d'exposition à des facteurs cancérigènes (Conditions de travail, Surveillance médicale des expositions et des risques) et les estimations épidémiologiques de la part de

mission réglementaire est d'« éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail »³.

Pour faire reconnaître l'injustice dont ils ont été victimes et faire valoir leurs droits, ces ouvriers exposés à des conditions de travail dangereuses et/ou déjà malades devront traiter avec des médecins, seuls professionnels autorisés à établir une corrélation légitime entre le travail et des problèmes de santé. C'est encore aux mains de médecins qu'ils confient leur destin lorsque, la maladie survenue, ils entrent dans un protocole de soins. Quand bien même ils considèrent que l'indifférence, la passivité voire les compromissions de certains praticiens sont l'une des causes du tourment qui les afflige, ces ouvriers et leurs proches se doivent de continuer à traiter avec des membres du corps médical.

Les sciences sociales et la critique politique d'après 1968 ont insisté sur la distance sociale qui existe entre médecins et ouvriers, sur les rapports de domination exercés par les uns, et l'incompréhension des autres face aux termes médicaux⁴. Ces rapports de domination se trouvent évidemment renforcés dans les situations nombreuses où ce sont les médecins qui détiennent la clé permettant à leurs patients d'accéder aux prestations sociales auxquelles ces derniers ont droit. Cependant, les ouvriers ne font pas que subir la domination exercée par les médecins auxquels ils sont tenus d'avoir recours. Ils la perçoivent et savent aussi s'en défendre. La connaissance qu'ont les ouvriers de leur travail passé ou présent leur donne notamment un recul par rapport aux jugements exprimés par des médecins le plus souvent ignorants des réalités du travail,

cancers attribuables au travail (Institut national de veille sanitaire). Il manque des données précises, à la fois du fait du caractère souvent plurifactoriel de ces maladies et de l'absence de données officielles produites sur cette question.

3. Sur la mission de la médecine du travail, lire Pascal Marichalar, *Médecin du travail, médecin du patron ? L'indépendance médicale en question*, Paris, Presses de Sciences Po, 2014.

4. Pour une évocation de ces travaux et une analyse des cas plus rares dans lesquels des médecins assument un engagement aux côtés des ouvriers, lire Pascal Marichalar et Laure Pitti, « Réinventer la médecine ouvrière ? Retour sur des mouvements médicaux alternatifs dans la France post-1968 », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2013, n° 196-197.

du fait même de leur éloignement social. L'appartenance éventuelle à un collectif mobilisé autour de la reconnaissance des maladies professionnelles permet aussi aux ouvriers d'échanger sur leurs expériences de rapport à la médecine, et de prendre ainsi de la distance par rapport aux verdicts ou aux attitudes des praticiens.

La mobilisation des anciens verriers de Givors illustre cette dialectique de la domination et de la résistance entre médecins et ouvriers⁵. Givors est une ville de la banlieue industrielle sud de Lyon, dans laquelle une verrerie agro-alimentaire historique employait plusieurs centaines de personnes, dont une majorité d'ouvriers, jusqu'à sa fermeture en 2003. Restés en contact par le biais d'une association suite à une intense mobilisation contre la fermeture, les anciens verriers apprennent que plusieurs d'entre eux ont contracté des cancers ou sont morts de manière apparemment prématurée. La situation est jugée suffisamment alarmante pour que la femme d'un verrier malade, Mercedes Cervantes, se décide à lancer un processus d'épidémiologie populaire en 2009⁶. Les questionnaires remplis par un peu plus de 200 verriers permettent de dénombrer 92 cas de cancers. L'enquête historique menée par l'association des anciens verriers en collaboration avec un patron d'imprimerie à la retraite, Laurent Gonon, répertoriera plus de cinquante produits reconnus comme cancérogènes auxquels les ouvriers ont été exposés dans le cadre du processus de production des bouteilles et pots en verre⁷. L'association engage un combat

5. On lira une autre évocation des conditions de travail des verriers à une tout autre époque dans le texte de 1912 du syndicaliste Charles Delzant, reproduit hors dossier dans ce même volume dans la rubrique « Histoire radicale », p. 175. [ndlr]

6. Le sociologue Phil Brown appelle ainsi le processus par lequel des non-experts produisent leurs propres données statistiques et font éventuellement appel à des experts légitimes dans le but de comprendre la distribution et les causes d'une ou plusieurs pathologies dont ils s'estiment victimes. Lire « Popular Epidemiology and Toxic Waste Contamination : Lay and Professional Ways of Knowing », *Journal of Health and Social Behavior*, 1992, vol. 33.

7. Lire l'article écrit par cet ancien imprimeur, Laurent Gonon, « Maladies professionnelles des verriers : le déni des droits », *Journal de médecine légale*, 2015, vol. 58, n° 5.

sur de multiples fronts simultanés pour que ses membres accèdent aux différents droits prévus, aussi bien pour les personnes « simplement » exposées que pour celles qui sont (déjà) malades : reconnaissance de l'origine professionnelle des maladies, demande d'indemnisation du préjudice d'anxiété (l'angoisse que génère le fait de savoir qu'on a été exposé à des poisons), de surveillance médicale post-professionnelle et d'accès à la pré-retraite « amiante », et dans un cas plainte au pénal pour blessures.

Depuis 2013, je réalise ma propre enquête sur l'enquête et la mobilisation des verriers, à partir d'entretiens collectifs et individuels, d'observations et de l'analyse des milliers de documents recueillis et produits dans le cadre de leur combat sur la santé. Ces matériaux permettent de décrire les relations conflictuelles entre les anciens verriers (et leurs compagnes et enfants) et le corps médical, avant et après la fermeture de l'usine. Ils montrent comment certaines dispositions des médecins (la crainte d'ennuis administratifs ou judiciaires, l'ignorance de la condition ouvrière ou l'indifférence à son égard, parfois la conviction de préserver le système contre les « profiteurs ») font que les ouvriers n'accèdent pas au niveau de prévention, d'indemnisation ou de soins auquel ils auraient droit⁸.

Les anciens verriers abordent d'abord le corps médical au travers des médecins du travail, lorsqu'ils exigent leurs dossiers médicaux dans le cadre des démarches engagées, les obtiennent effectivement ou non et en constatent les lacunes. Quand ils se remémorent le rôle de la médecine du travail à l'usine, leurs jugements sur tel ou tel médecin du travail sont souvent nuancés. Mais leur regard sur l'institution est, lui, très critique : il leur apparaît qu'elle n'a pas su les protéger de risques avérés et connus, tout en donnant l'impression de le faire.

Cette prise de conscience d'une médecine défaillante joue par la suite sur toutes les relations avec des médecins. Elle nourrit

8. Sur l'expérience des procédures d'indemnisation par les victimes de maladies professionnelles, lire Anne Marchand, « Quand les cancers du travail échappent à la reconnaissance : les raisons du non-recours au droit », *Sociétés contemporaines*, 2016 [à paraître].

des formes de méfiance et de distanciation qui se combinent tant bien que mal avec des comportements stratégiques pour ne pas se « mettre à dos » des professionnels auxquels ils sont contraints d'avoir recours. La mobilisation collective, avec les récits des obstacles rencontrés par les uns et les autres, politise la perception qu'ont les verriers et leurs proches des nombreuses situations de blocage où les médecins refusent d'accéder à leurs demandes. Cette politisation autorise les verriers à se plaindre des médecins, à argumenter ou à se comporter de manière stratégique à leur égard. Cependant, la marge de manœuvre reste bien faible dans un cadre où les médecins qui acceptent d'être perçus comme des alliés objectifs des verriers sont rares.

Les verriers ont enfin affaire aux médecins lorsqu'ils tombent malades, parfois de cancers qui ne pourront être guéris. L'impression de dépendre de quelques praticiens n'empêche pas de maintenir une distance critique sur leurs discours et leurs actes, distance qui se mélange avec la familiarité voire la sympathie qui peut résulter de la fréquentation régulière de ces médecins dans des situations émotionnellement très difficiles. La relation entre les verriers malades et les médecins qui les soignent est elle-même inextricablement prise dans un contexte d'austérité budgétaire à l'hôpital, de baisse des prestations de l'assurance-maladie et de méconnaissance de la condition économique des soignés par ceux qui les soignent⁹.

NAUFRAGE DE LA PRÉVENTION : LA REDÉCOUVERTE DU RÔLE DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL

Christian Cervantes¹⁰ a contracté deux cancers depuis la fermeture de l'usine en 2003, qui a coïncidé avec son départ en pré-retraite à

9. Frédéric Pierru, *Hippocrate malade de ses réformes*, Bellecombe-en-Bauges, Éditions du Croquant, 2007.

10. Je ne cite le nom de famille complet que pour les personnes qui ont été fortement exposées médiatiquement.

l'âge de 55 ans. Sa femme Mercedes constate qu'il a été destinataire d'une attestation d'exposition à l'amiante lors de son départ de la verrerie, mais n'a reçu aucun document équivalent pour les autres produits cancérigènes qui, soupçonne-t-elle, étaient aussi présents à l'usine. Estimant que ce document pourrait être utile en tant que preuve dans le cadre de la demande de reconnaissance en maladie professionnelle, elle contacte le service de médecine du travail de Givors (qui est une antenne d'un grand service de la région lyonnaise, l'Agemetra).

Elle apprend que le docteur B., qui a suivi les verriers de 1989 à 2003, a pris sa retraite, mais qu'une de ses collègues est prête à la recevoir. Au terme d'une négociation, Mercedes parvient à obtenir que ce médecin rédige une attestation *ad hoc* pour Christian, qui stipule que « son poste était en fabrication en tant que pilote de ligne en secteur chaud et avec multi-expositions à différents produits CMR¹¹ pendant toute sa carrière professionnelle ». Suit une longue liste des produits incriminés : silice, hydrocarbures aromatiques polycycliques, amiante, arsenic, etc. D'autres verriers viennent demander une attestation similaire, mais ils se heurtent à une fin de non-recevoir, comme me l'explique Mercedes :

Et j'ai dit donc aux verriers : « Eh bien allez-y, puisqu'elle a commencé à les donner, donc au moins vous aurez ces attestations. » Ils se sont pointés là-bas. (*elle rit*) Eh bien entre-temps, elle avait coupé le robinet. Elle commence à m'expliquer, que non, les verriers... Je lui ai dit : « Écoutez, vous me l'avez donné à moi, donc... » Elle me dit : « Mais il faut donner des photocopies ! » (*15 octobre 2013, Givors*)

En parallèle, les verriers demandent les attestations d'exposition manquantes au repreneur de leur ancienne entreprise, le groupe O-I Manufacturing, mais celui-ci leur oppose un refus systématique. Pour réunir des preuves des postes auxquels ils ont travaillé et des risques auxquels ils ont été exposés, les ouvriers ont encore la possibilité de demander la communication de leur dossier médical du travail, qui les a suivis tout au long de leur carrière, et qui a

11. Cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction.

en principe été rempli au fur et à mesure des visites à la médecine du travail. C'est ce que fait notamment Mercedes, toujours auprès de la même interlocutrice. Celle-ci lui explique cependant qu'elle doit d'abord expurger le dossier de Christian de certaines pièces. En effet, elle a reçu des instructions en ce sens du médecin-inspecteur régional du travail, dont elle accepte de lui donner une copie :

Garder tout ce qui n'a pas trait directement avec des *faits objectifs médicaux* ; surtout ne pas transmettre ce qui a trait à un tiers ; le poste de travail, s'il n'a pas été visé par l'employeur et le salarié, n'est pas à transmettre (constatations personnelles), ce qui a trait à l'entreprise figure dans la fiche d'entreprise que le juge peut se faire communiquer ; les CR [comptes rendus] de CHSCT [comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail], les RA [registres d'accidents] et FDS [fiches de données de sécurité] sont du domaine de l'entreprise¹².

Un véritable bras-de-fer s'engage alors entre l'association et le service de médecine du travail. L'expérience de Mercedes suggère aux verriers qu'ils ne peuvent faire confiance aux médecins du travail, qui changent brusquement d'avis sur la rédaction d'attestations d'exposition, qui sont prêts à vider le dossier médical de tous les éléments qui précisément pourraient servir de preuve des expositions passées, au nom d'un prétendu secret industriel, et qui sont généralement très lents à remettre les dossiers. En octobre 2011, l'association des verriers organise une manifestation devant l'antenne givordine de la médecine du travail dont le mot d'ordre est : « Libérez les dossiers médicaux¹³ ! » Quand les dossiers commencent finalement à arriver, la plupart des verriers sont stupéfaits de découvrir leur vacuité : des indications lacunaires ou déconnectées du travail, parfois quelques radios de petit format et audiogrammes. Cette vacuité est-elle due à l'expurgation ou à l'inaction de la médecine du travail à l'époque où l'usine tournait ?

Le 18 février 2010, la police judiciaire d'Oullins convoque Jacqueline B., retraitée de l'Agemetra qui a été le médecin du travail

12. Email du Dr H. au Dr T., 9 février 2010.

13. Association des anciens verriers de Givors, tract du 7 octobre 2011.

en charge de la verrerie de Givors entre 1989 et 2003, dans le cadre de la plainte pénale contre X déposée par Christian Cervantes pour « blessures ». Dans l'interrogatoire qui s'ensuit, dont l'association a obtenu le procès-verbal, l'ancien médecin tente de montrer son engagement dans sa mission de prévention. Elle reconnaît que « M. Cervantes était exposé à des bruits de plus de 120 db – chaleurs intenses – vapeurs d'huile de graissage – projection de pailles de verre – risque d'éclatement des pots – brûlures fréquentes », et explique qu'à l'annonce de la fermeture elle a rempli sa moitié des attestations d'exposition aux produits CMR mais que l'employeur a refusé de remplir la sienne, ce qui a eu pour conséquence qu'elles n'ont jamais été envoyées¹⁴. L'invisibilité de l'action de la médecine du travail tient ainsi au moins en partie à son impuissance.

La lutte pour « libérer » les dossiers médicaux et la relecture du rôle de la médecine du travail qu'elle induit forment la matrice du rapport méfiant des anciens verriers au corps médical. Ces épisodes suggèrent que les praticiens sont prompts à esquiver leurs demandes, mais également à céder à des injonctions contraires aux intérêts des ouvriers. Par le passé, les médecins du travail n'ont pas empêché l'exposition continue des verriers à des dizaines de poisons connus. Que ceci soit un effet de leur paresse, impuissance ou proximité avec l'employeur n'est pas clair, et de nombreux verriers penchent en faveur de la dernière hypothèse.

LES MÉDECINS, GARDES-BARRIÈRES DE L'ACCÈS AUX DROITS

Pour les verriers malades qui souhaitent déposer une demande de reconnaissance de l'origine professionnelle de leur pathologie, la première des difficultés est d'obtenir le CMI (certificat médical initial) par lequel un médecin atteste de leur mal et suggère qu'il pourrait être lié à leur ancien travail. C'est en effet l'une des

14. Dossier « Cervantes », Sécurité publique – circonscription de Lyon, ouvert le 12 février 2010.

subtilités de cette procédure que de relever de l'initiative et de la responsabilité du malade, tout en exigeant le concours d'un médecin pour la rédaction dudit certificat. Or, les médecins qui acceptent de délivrer ces précieux sésames sont rares, qu'ils soient généralistes ou spécialistes.

Le Code de déontologie médicale a beau préciser dans son article 50 que « le médecin doit, sans céder à aucune demande abusive, faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit », les patients n'ont aucun moyen d'action contre des médecins qui refusent de rédiger un CMI. Daniel P., qui travaillait en secteur froid (tri et expédition), explique que son pneumologue a refusé de lui donner un certificat alors que la radio montre des plaques pleurales dans les poumons, c'est-à-dire une pathologie typique résultant de l'exposition à l'amiante. Le médecin invoque l'antériorité possible de la pathologie par rapport au travail de verrier, comme s'il lui fallait attester d'un lien de causalité exclusif et certain, alors que la réglementation sur les maladies professionnelles ne nécessite qu'un soupçon sur l'imputabilité (« Ce type de maladie peut-il être causé par ce type de travail ? »). À l'époque, le verrier ne proteste pas contre ce refus, qui lui permet de ménager ses propres angoisses :

Moi, pour me rassurer, quand j'ai vu des plaques pleurales, bon – je me suis dit, « ça y est, moi aussi » – et pour me rassurer, j'ai dit à mon médecin, « j'aimerais bien demander un avis à... ». Parce que moi j'avais des anciennes radios, qu'on m'avait trouvé aussi des – mais des radios simples, hein – qu'on m'avait trouvé des petites plaques calcifiées, aussi. Et, pour me rassurer, moi j'ai dit : « Moi j'aimerais bien aller voir avec mes radios et mon scanner, voir un pneumologue. » Donc je suis allé voir un pneumologue, et le pneumologue il a eu l'air de dire que les plaques calcifiées du scanner sont à peu près au même endroit que les anciennes radios que j'ai, avant de travailler à la boîte, à l'usine. Apparemment elles seraient presque au même endroit.

Laurent Gonon : C'est qui ce pneumologue ?

À Vienne. Je ne me rappelle plus comment il s'appelle. Alors moi il m'a dit, le pneumologue : « Ça me gêne un peu de faire une demande de maladie professionnelle. » (15 octobre 2013, Givors)

Mercedes Cervantes raconte pareillement que le chirurgien qui a opéré son mari Christian de son premier cancer a refusé de rédiger un CMI (finalement obtenu par un autre médecin) :

Il y en a qui refusent catégoriquement de remplir les papiers. Moi, le chirurgien de Christian, le papier, il a dit : « Moi je vous fais rien du tout, allez voir ailleurs », parce que voilà, il ne se sentait pas concerné par le problème. [...] Voilà. Déjà vous le dérangez, ils sont *débordés*, ces messieurs, donc vous allez pas encore les embêter avec un certificat... franchement. (14 octobre 2013, Givors)

Les verriers qui ont obtenu le certificat ont généralement dû insister, tel Maurice P., ancien électricien de maintenance en travail posté, qui a eu deux cancers et a attendu des années afin d'obtenir les certificats :

Laurent Gonon : Et tu n'as pas fait de déclaration de maladie professionnelle ?

Maurice P. : Je les ai faites plus tard. Parce que théoriquement, quand on a un cancer, la logique voudrait que le médecin ou le professeur qui vous opère fasse *automatiquement* une demande de maladie professionnelle. Or, personne ne l'a fait, personne ne se mouille. Moi-même, mon médecin traitant, quand je l'ai fait dix ans après, il était très récalcitrant, c'est tout juste s'il a pas fallu que je me batte avec lui. [...] Personne ne se mouille. Alors y a que mon pneumologue qui m'a marqué : « M. P. est suivi par rapport à l'amiante. » Voilà c'est tout. « Suivi dû à l'amiante. » C'est tout. Ils se mouillent pas, hein. Croyez pas qu'ils vont dire, non non, c'est le cancer dû par tel ou tel produit, non. Ils ne connaissent pas les produits, déjà, ces gens-là. Ils ne connaissent pas les produits. (16 octobre 2013, Givors)

Il n'est pas facile de changer de médecin lorsqu'on se voit opposer un refus. Le médecin traitant de Daniel P. a refusé de lui faire un certificat attestant du fait qu'il était anxieux de contracter un

cancer dû à l'amiante, qui lui aurait permis de rejoindre la procédure d'indemnisation du préjudice d'anxiété lancée par l'association.

Daniel P. : Moi, le témoignage d'anxiété, je l'ai demandé à mon médecin, il n'a pas voulu le faire.

Mercedes Cervantes : Ils sont réticents.

Daniel : Il n'a pas voulu le faire, parce qu'il a dit : « Non, j'ai été embêté déjà. » Parce qu'on a Rhône-Poulenc, nous, pas loin. Et eux ils sont confrontés à l'amiante. Alors il a dû, il a dit : « J'ai été embêté une fois, ouh là ça a été... »

Mercedes : Oui mais enfin c'est un devoir quand même, qu'ils doivent quand même faire les papiers en règle. On a des droits ! Faut les faire appliquer. Faut insister. C'est trop facile de dire « Moi je suis embêté », parce que quand on est malade on est déjà assez embêté, donc... si en plus... Moi je ne bouge pas du cabinet s'il me faut un papier ! Après ils font ce qu'ils veulent. Il y a des lois donc on les applique. C'est tout.

Daniel : Ce n'est pas donné à tout le monde. Des fois c'est gênant de se mettre à dos son médecin, parce qu'on en a besoin.

Mercedes : Oui eh bien, moi je change.

Daniel : Ce n'est pas évident pour tout le monde.

Mercedes : Moi je change. Moi c'est arrivé, avec moi-même, une personne, donc un médecin que j'allais voir sur Millery¹⁵, qui me connaît, qui sait mes pathologies. Un jour, elle a rouspété sur un taxi, alors que d'habitude je ne prends pas les taxis, et j'y ai *droit*, en plus au taxi. Alors, elle commence à me houspiller, j'ai dit : « Y a pas de souci, ça vous embête ? Oui ? Alors je vais ailleurs. » J'ai pris mon dossier, je suis allée ailleurs.

Daniel : Oui mais nous les médecins ils ne veulent plus prendre personne maintenant. On n'a plus de médecins.

Mercedes : On fait le forcing, aussi. À un moment donné, je pense qu'il faut faire comme ça. (15 octobre 2013, Givors)

15. Une commune située à proximité de Givors, en direction de Lyon.

Au fil du temps, les responsables de l'association ont constitué une cartographie informelle des rares médecins qui acceptent de rédiger les certificats. Il y a les médecins qui « travaillent avec les verriers », et les autres, selon une expression glanée lors d'une observation de la permanence du vendredi matin au local de l'association :

26 juin 2015. Abdelkader D. est venu pour demander de l'aide pour son dossier de reconnaissance en maladie professionnelle. Laurent retrouve ses notes : il a été reconnu en maladie professionnelle en août 2013. Tableau 20, exposition à l'arsenic, pour un épithéliome cutané (cancer de la peau). Le certificat, me dit Abdelkader D., a été fait par le Dr G. Laurent dit qu'il le connaît, c'est son médecin traitant. Mercedes est étonnée : « D'habitude, il ne travaille pas avec nous. »

En octobre 2012, le maire communiste de Grigny, commune limitrophe de Givors, inaugure un centre de santé municipal nommé Christian Cervantes, en mémoire du verrier décédé six mois plus tôt des suites de son deuxième cancer ; ce dernier habitait Grigny. Ce choix de nom reflète le projet de faire du centre un lieu de référence pour appuyer le combat des verriers sur la santé et, plus généralement, l'accès des travailleurs à la reconnaissance en maladie professionnelle.

En mars 2015, Léa Prost, étudiante en géographie, a réalisé un entretien avec le Dr L., médecin salarié du centre, dans le cadre d'un mémoire de licence. Le médecin, qui avoue n'avoir vu qu'une poignée de verriers jusque-là, évoque les difficultés liées à la rédaction des CMI. Il y a le vécu des patients pour lesquels la démarche de reconnaissance constitue par sa lourdeur une forme de double peine, mais également les poursuites engagées dans tout le pays par des employeurs contre des médecins, attaqués pour rédaction de « certificats de complaisance » au motif qu'ils n'ont pas pu constater la réalité des risques du travail¹⁶, ainsi que les pressions de l'assurance-maladie dans un contexte d'austérité :

16. Lire Philippe Davezies, « Sur les attaques contre les certificats médicaux dans le contexte des atteintes professionnelles à la santé mentale », 7 mai 2014, philippe.davezies.free.fr.

Moi je le fais [= le certificat médical initial], mais je crois que je suis une exception, j'ai l'impression d'aller chercher [les patients] et de les tirer vers des trucs dont ils n'ont pas envie, bon bah s'il n'a pas envie, on ne va pas le forcer non plus. Et je leur explique. Voilà, vous avez du monde [dans la salle d'attente], le gars, il ne veut pas, il ne veut pas... ça lui paraît compliqué... Voilà. Et je pense qu'on fait pas mal notre boulot mais nous, on a l'articulation entre deux pathologies, la pathologie médicale et de l'autre côté des problèmes socio-administratifs. La reconnaissance des maladies professionnelles, c'est un travail social, quoi. D'ailleurs vous voyez bien, quand je fais un CMI, immédiatement derrière il y a une enquête d'un enquêteur. [...] On n'a pas à préjuger [du lien entre le travail et la santé]. On n'est pas enquêteur, c'est le boulot de la sécu. [...] Moi, si j'ai l'association des anciens verriers de Givors comme référence, plus je fais de certificats, plus je suis un médecin vertueux. Si j'ai la sécu comme référence, plus je dégage les gars qui me demandent des CMI et je leur dis d'aller bosser, plus je suis vertueux. Parce que, aujourd'hui, on a les délégués de la sécu qui viennent nous voir pour faire un bilan de notre activité : « Ah bah vos arrêts de travail ont augmenté. »

Léa Prost : Ah oui vous avez du chiffre à faire ou à ne pas dépasser...

Dr L. : On est passible d'amendes si on fait trop d'arrêts de travail. Il y a des médecins qui sont convoqués à la sécu, et certains reçoivent des amendes parce qu'ils ont mis trop d'arrêts de travail, pas sur des arrêts qui auraient pas eu lieu d'être, mais uniquement sur des statistiques. Voilà, donc un médecin qui travaille dans le centre de Lyon, quartier privilégié, et un médecin qui exerce à Givors, ville où les boulots sont difficiles : obligatoirement, ils n'ont pas le même nombre d'arrêts de travail, mais ça, ce n'est pas pris en compte. Vous avez trois-quatre médecins de Givors qui sont épinglés aujourd'hui¹⁷.

À ces difficultés s'ajoute la précarité du centre de santé lui-même. Aux élections municipales de 2014, la mairie de Grigny passe à droite, et le nouveau maire UMP/LR annonce d'emblée son hostilité

17. Léa Prost, entretien réalisé avec le Dr L., non publié. Lire également Léa Prost, « Expositions professionnelles et santé : le combat de l'association des anciens verriers de Givors », mémoire L3 géographie, université Jean Moulin, Lyon, 2015.

envers le fait d'avoir des médecins salariés de la commune. Après plusieurs mois de conflits, la fermeture du centre est annoncée en septembre 2015.

Pour tenter d'obtenir un CMI, les verriers malades peuvent encore demander une consultation de pathologie professionnelle (CPP) avec l'un des professeurs spécialistes dans la région lyonnaise. Lors d'une conversation téléphonique avec un agent de la Caisse d'assurance-retraite et de santé au travail (Carsat, anciennement Caisse régionale d'assurance-maladie), une femme de verrier assure avoir été avertie que les dossiers de reconnaissance qui n'avaient pas été « visés » par les professeurs des CPP « finissaient directement à la poubelle ». Lors des permanences de l'association, les verriers et leurs conjointes échangent leurs expériences, généralement très négatives, sur le déroulement de ces consultations. Ainsi, lorsqu'il s'est rendu à la consultation du professeur B. avec sa femme, Michel C., responsable de l'entretien des fours et machines entre 1967 et 2003 et atteint d'un myélome (cancer de la moelle osseuse), dit avoir été accueilli par un désobligeant : « Alors comme ça, on a besoin de sous¹⁸ ? »

Dans la suite de leurs démarches, les verriers découvrent avec stupeur que ces « spécialistes » des CPP, auxquels les médecins sont encouragés à adresser les travailleurs malades, sont à la fois juges et parties. Ce sont en effet eux qui siègent (aux côtés d'un médecin-inspecteur et d'un médecin du travail) au sein des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), chargés de trancher les cas litigieux ou qui n'entrent pas dans les cases des tableaux officiels. Ils y incarnent même l'autorité scientifique légitime, et pèsent donc davantage dans la décision finale que leurs confrères. Les verriers les soupçonnent de ne pas vouloir se déjuger (ou déjuger un proche confrère), lorsqu'ils refusent une reconnaissance suite à un recours déposé après un premier refus de l'un des médecins de CPP. Par ailleurs, les avis des CRRMP

18. De manière semblable, Alexis Spire montre comment certains agents de l'administration des étrangers refusent des prestations à des étrangers au nom de la défense de la Sécurité sociale française. *Accueillir ou reconduire : enquête sur les guichets de l'immigration*, Paris, Raisons d'agir, 2008.

sont rendus dans des délais très longs qui contrastent avec leur forme laconique. Les verriers les considèrent comme des expertises bâclées. Dans le cas de Christian Cervantes, cette critique est reprise par les juges du tribunal des affaires de Sécurité sociale, qui estiment que les quatre comités consultés entre 2009 et 2014, qui ont tous refusé de reconnaître l'origine professionnelle de ses deux cancers, « ont rendu des avis dont la motivation est trop succincte pour rendre compte des éléments du dossier qui les ont convaincus d'exclure tout rôle causal du travail dans l'apparition du cancer ».

INCONTOURNABLES SOIGNANTS

Aussi tumultueuses qu'aient été les relations des verriers avec le corps médical, ceux-ci doivent encore composer avec des médecins lorsque, malades, ils entrent dans un parcours de soins.

En 2005, Marlène Cervantes, qui est infirmière, accompagne son père chez l'ORL pour s'enquérir d'une grosseur inexplicquée au cou. Le spécialiste les envoie de toute urgence au service d'oncologie de l'hôpital Lyon-Sud. Il se trouve que Marlène y a travaillé cinq ans, jusqu'à récemment. Cette familiarité s'accompagne d'avantages, comme me le raconte sa mère Mercedes, en 2013, qui s'en félicite autant qu'elle s'en désolé :

C'est bien tombé parce qu'elle l'a vu, le [professeur], il était dans le couloir, il a dit : « Qu'est-ce que vous faites là, Marlène ? » Alors ma fille, elle dit : « Je viens pour mon papa », tout ça. Du coup, il a dit à la secrétaire : « Vous me le marquez pour la semaine prochaine, tout de suite. » Donc c'est bien que – c'est bien et c'est pas bien, parce que si elle ne l'avait pas rencontré, s'il ne la connaissait pas, je veux dire...

Pascal Marichalar : Oui, ça aurait été comme pour tout le monde...

... Oui, donc ce n'est pas normal non plus, je veux dire. Quelque part c'est vrai que, moi, ça me dérange les choses comme ça. (15 octobre 2013, Givors)

Une fois le diagnostic émis (il s'agit d'un cancer du pharynx), le professeur d'oncologie détient une forme de monopole sur le

destin médical de Christian. Mercedes explique qu'il impose de les recevoir sur ses heures de consultation privées, avec un dépassement d'honoraires conséquent :

Ce brave monsieur, il fallait quand même qu'on monte, une fois toutes les trois semaines, une fois par mois minimum, le voir en privé. Parce qu'en public, c'est pareil, ils ont pas le temps, mais en privé ils ont le temps. Donc on est monté, ben, chaque fois qu'il fallait, quoi. Tous les mois au minimum on montait. (15 octobre 2013, Givors)

Pendant sept ans, Christian est soigné à la maison par ses proches. Aux yeux des médecins, le fait que sa fille Marlène soit infirmière facilite certainement ce recours à la famille, tout comme il installe chez l'intéressée le sentiment de devoir des soins à son père. Ceci n'est pas sans incidence sur la vie de Mercedes, Marlène et sa sœur Sonia. Les deux filles font des choix professionnels et personnels (interruption ou réduction d'activité, changement de travail et déménagement pour être plus proche) en fonction de l'évolution de la maladie du père, et sont rongées par la culpabilité de ne pas être à la hauteur face à certaines situations dantesques (lorsqu'elles comprennent que leur père est gagné par la cécité, ou qu'elles constatent que certaines parties de son corps se décomposent).

Les femmes Cervantes se souviennent aussi des problèmes d'argent qu'elles ont eus du fait de tous les produits non remboursés qu'elles ont achetés pour Christian : notamment des crèmes et des gants très fins pour mettre sur la pulpe de plus en plus fragile du bout des doigts, que les médecins classent dans la catégorie « accessoires de confort » (c'est-à-dire la deuxième partie des feuilles de soins pour les affections longue durée) alors qu'ils permettent d'éviter au malade une douleur importante.

Lorsque le décès de Christian est imminent, c'est encore Marlène qui est chargée de s'occuper de lui. Les derniers moments ne se passent pas comme les médecins avaient prévu, et la fille doit rester continûment éveillée au chevet de son père :

Extrait du journal de terrain, 15 octobre 2014, palais de justice de Lyon. Après l'audience, Marlène raconte que, à la fin de la vie de son père, quand les médecins ont donné le produit pour le faire partir, ils ont

dit que ça n'allait pas durer longtemps. En fait, l'agonie a duré vingt-quatre heures. En plus, ils n'ont pas donné le poussoir électrique pour le produit. Pendant vingt-quatre heures, elle a dû actionner elle-même le poussoir toutes les dix minutes.

Pourtant, la difficulté des épreuves traversées, en même temps qu'elle entretient un rapport de méfiance ou d'hostilité envers des médecins jugés intéressés, égocentriques, indifférents à la condition de leurs patients, contribue également à créer une familiarité entre les verriers et l'équipe médicale. Les proches sanctifient certains médecins autant qu'ils en critiquent d'autres. L'humanité des médecins transparait davantage lorsqu'ils ont assisté aux incertitudes et à la souffrance du patient sur une longue période. Mercedes se souvient qu'un oncologue a remercié chaleureusement Christian peu avant sa mort de s'être prêté à la recherche sur de nouveaux protocoles de soins. Certaines équipes hospitalières ont exprimé leur soutien au combat engagé par les Cervantes, voire ont accepté d'attester par écrit des souffrances subies par le malade et sa famille dans le cadre de l'indemnisation des préjudices (procédure en faute inexcusable).

Au travers de leurs démêlés opiniâtres avec les médecins, les verriers de Givors et leurs soutiens ont rendu visibles les failles béantes des dispositifs de prévention, d'indemnisation et de soin autour des cancers professionnels. Ces failles résultent d'abord des multiples formes d'ignorance au sein du corps médical : ignorance des propriétés des produits chimiques, des droits sociaux des travailleurs, des contraintes financières et matérielles des ménages ouvriers. L'inaction des médecins y est également pour beaucoup : inaction motivée par une conscience (auto-réalisatrice) de leur propre impuissance, mais surtout par la volonté de se prémunir de toute mise en cause par la justice, l'assurance-maladie ou les instances ordinales. Enfin, s'il est probable que certains médecins sont favorables, pour des raisons morales ou politiques, au fait que les travailleurs ne soient pas reconnus comme victimes, le nonaccès aux droits résulte avant tout de l'organisation institutionnelle de ce que l'on appellera le *système français de non-reconnaissance*, fondé sur l'individualisation et la complexité des démarches, le

soupçon permanent de fraude, la dissymétrie des moyens, les visées budgétaires à courte vue, les conflits d'intérêts et l'ignorance des résultats de la recherche scientifique.

PASCAL MARICHALAR

Pascal Marichalar est sociologue au CNRS, membre du laboratoire IRIS (Institut de recherches interdisciplinaires sur les enjeux sociaux). Ses travaux portent sur l'arbitrage contemporain entre emploi et santé, qui fait que les travailleurs et les travailleuses sont poussés à accepter de mauvaises conditions de travail plutôt que de se retrouver au chômage. Il est l'auteur de *Médecin du travail, médecin du patron ? L'indépendance médicale en question*, Paris, Presses de Sciences Po, 2014. Il prépare actuellement un ouvrage sur les mobilisations menées par les verriers de Givors pour la défense de l'emploi et de leur santé.