

Introduction au Colloque,

Pr Philippe Mairiaux,

Président de la Société scientifique de Santé au travail

Avant d'introduire brièvement le thème choisi pour cette après-midi d'études, je crois utile de présenter la Société qui l'organise.

La Société scientifique de Santé au Travail est une association qui regroupe actuellement plus de 150 praticiens et chercheurs qui, dans la partie francophone du pays, sont intéressés par tout ce qui touche au développement scientifique de la profession de médecine du travail mais également, de façon plus large, à toutes les questions concernant la santé au travail dans ses dimensions multidisciplinaires. Notre Société s'efforce depuis ses débuts en effet de favoriser des échanges fructueux entre celles et ceux qui agissent au quotidien pour le bien-être au travail dans les entreprises et celles et ceux qui font dans la recherche dans les universités ou les autres institutions scientifiques. En cohérence avec cet objectif, le bureau exécutif de la Société est composé de membres désignés par les Universités francophones (deux représentants par Université), de quatre membres représentants l'Association professionnelle belge des médecins du travail et de deux membres élus directement par les membres de la Société en tant que représentants des praticiens de terrain.

L'évolution de l'appellation de la Société est significative de l'évolution du pays mais aussi du champ disciplinaire qui est le nôtre. Fondée en septembre 1945, sous le nom de « Société belge de Médecine du travail », la Société voit le qualificatif « belge » de son nom prendre un caractère un peu désuet lorsque nos collègues flamands décident en 1968 de créer leur propre société, la « Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Arbeidgeneeskunde » (VWVA). Un peu plus tard, au cours des années 1980, nos prédécesseurs francophones se résoudront à ajouter au nom de la Société le qualificatif « d'expression française », tout en ajoutant au terme de « Médecine du travail » celui « d'Hygiène du travail » anticipant l'évolution de notre profession vers la multidisciplinarité et cela il faut le souligner, bien avant la parution de la Directive « cadre » sur la santé et la sécurité du travail qui allait imposer le transfert de ce principe dans les structures de prévention en milieu du travail.

Une dernière évolution notable est la décision prise en Assemblée générale extraordinaire en mai 1998, de remplacer le terme de « Médecine du travail » par celui de « Santé au travail ». Dans un texte adressé à la Ministre de l'Emploi de l'époque, Madame Onkelinx, il était précisé que l'adoption du terme santé au travail répondait « à une double préoccupation : privilégier dorénavant la prévention primaire en milieu du travail plutôt que les activités de médecine de dépistage visant à la détection précoce des maladies professionnelles et ceci tient compte de l'évolution des conditions de travail que nous connaissons dans les entreprises belges. Une deuxième motivation correspond à l'adhésion de nos membres à une conception large de la santé qui ne se définit plus seulement comme l'absence de maladie mais comme un état d'équilibre dynamique avec l'environnement de vie au travail. »

Le thème choisi pour la réunion d'aujourd'hui, sous la coordination du Dr Pierre Carlier, illustre bien la nature des réflexions qui nous animent lorsqu'il s'agit de santé au travail et le type d'échange que nous souhaitons encourager.

Quel est en effet le médecin du travail qui ne se voit pas confronté au moins une fois par an à un problème « alcool » dans une des entreprises dont il assume la surveillance ? Confronté est un adjectif peut-être un peu faible pour qualifier la sensation d'urgence qui entoure souvent la demande (ou diraient certains l'injonction) ou les pressions exercées sur le médecin pour qu'il intervienne. Il est classique également que ces situations soient marquées du sceau de la confusion des rôles : l'employeur est tenté de confier au médecin un rôle sanctionnel qu'il n'a pas su ou voulu remplir jusque là, tandis que le médecin peut selon son expérience, son habilité à résister aux pressions, son empathie pour le travailleur, s'abriter à l'excès derrière les conditions réglementaires de son exercice, ou au contraire les oublier ou les méconnaître, avec les conséquences que cela peut avoir pour une prise en charge adéquate de la personne concernée, pour les relations sociales dans l'entreprise, voire sur le plan juridique pour la personne du médecin lui-même.

Face à ses situations et aux questions qu'elles posent, nous avons voulu éclairer les enjeux par des contributions de professionnels qui occupent dans le système des positions différentes : celle du conseiller interne, par définition inséré au cœur de la culture d'entreprise, celui du thérapeute psychiatre chez qui l'alcoolique effectuera le plus souvent de nombreux aller-retour avant qu'une solution durable ne se dégage, et bien sûr celle du juriste qui a à gérer les conséquences éventuelles des maladroites ou des erreurs relevées dans le chef du médecin du travail. Nous ouvrirons ensuite le débat de la table ronde par le point de vue des partenaires sociaux d'une part, et de l'autorité régulatrice d'autre part. Je suis certain que ce programme nous garantit des échanges passionnants et animés !

Mais auparavant afin d'ancrer ces échanges au cœur de la réalité quotidienne, le Dr J-F Brouwers a accepté de nous faire revivre par son témoignage quelques cas concrets d'alcoolisme au travail.