Grande, muette, et pas trop branchée **bien-être au travail** ?

L'armée belge applique des règlements médico-militaires antérieurs à une série de lois sur le bien-être au travail, dont ils s'écartent sur divers points, générant des discriminations et une protection de la santé et de la sécurité du personnel qui s'avère perfectible. L'armée préfère le statu quo, plus confortable, et ne cherche pas à décrocher de dérogation officielle aux lois « civiles ». Telle est, succinctement résumée, la situation dépeinte – et dénoncée – par Marc Lemmens, médecin inspecteur du travail à la Défense nationale, qui a introduit une plainte auprès de l'auditorat du travail.

Johanne Mathy

Marc Lemmens occupe ce poste depuis sa création, en 2002. Et depuis lors, il n'a eu de cesse, dit-il, de relever des dysfonctionnements dans la surveillance de la santé à l'armée. « Je ne porte pas de jugement. Je constate des faits, des infractions, et je les signale. Parce que c'est la santé de 36.000 personnes qui est en jeu », justifie ce médecin colonel qui a derrière lui une carrière opérationnelle comme médecin militaire suivie, dans les années 90, d'une spécialisation en médecine de travail. Dernièrement, désespérant de voir des correctifs enfin apportés aux dérives sur lesquelles il affirme avoir attiré l'attention de ses supérieurs, le médecin a porté le problème en place publique, s'exprimant notamment par voie de presse. Cela a amené la commission parlementaire Défense à s'emparer du sujet et questionner le ministre De Crem[1], lequel a promis de s'informer du caractère nouveau des révélations du Dr Lemmens. Ce dernier a également mobilisé les syndicats et introduit une plainte auprès de l'auditorat du travail le 28 février dernier. « Je n'ai rien caché de mes intentions à ma hiérarchie », soutient-il. On imagine que la grande muette apprécie moyennement ce qu'elle doit considérer comme un félon déballage ? « Devant l'absence de réaction à mes démarches internes, j'ai demandé à quitter le service, pour éviter cette confrontation annoncée, mais le ministre a refusé mon départ et m'a confirmé dans ma fonction. »

© Imageglobe

▲ *Le médecin colonel Marc Lemmens regrette entre autres l'absence d'une réelle dynamique de prévention, qui encadrerait les dégradations de santé. « On maintient les gens à leur poste jusqu'à ce que leur état soit irréversible. Dans les salariés qui aboutissent à la pension pour raisons médicales – il y en a 400 à 500 par an –, très peu ont bénéficié d'une procédure de reclassement telle qu'elle s'impose à un employeur 'normal' »*

La prévention collective, parent pauvre

D'après notre interlocuteur, au sein de l'armée, « tout le monde est bien conscient » des manquements dans les pratiques médicales militaires « mais personne ne veut bouger ». Des manquements qu'il attribue essentiellement à de mauvaises organisation et coordination de la surveillance de la santé des travailleurs (avec une informatique défaillante), à un manque criant de médecins du travail (il y a en 21, en mi-temps, à la Défense, quand le calcul sur base légale – code sur le bien-être – exige 20,5 à 22,5 temps-pleins pour suivre les 36.000 employés) et à l'absence d'une analyse de risque digne de ce nom, remplacée par une sommaire identification des dangers. Selon Marc Lemmens, c'est là la conséquence du manque d'effectifs, les médecins du travail n'ayant que peu de temps à consacrer à l'examen des postes de travail et aux initiatives de prévention collective. Mais, pour lui, elle influe négativement sur le nombre d'accidents du travail (dont le reporting serait d'ailleurs déficient) et de maladies professionnelles (dont il n'existe aucune statistique disponible).

Soigner et... apprécier l'aptitude

Une autre racine du problème, pour le médecin colonel, est l'incompatibilité entre la législation médico-militaire suivie à la Défense – dont certains points datent des années 50 – et des textes plus récents sur la santé au travail, dont il est chargé de contrôler l'application. Comme par exemple la loi du 4 août 1996 sur le bien-être des travailleurs et l'arrêté de 2003 qui en découle, sur la surveillance de leur santé.

Le médecin évoque également des contradictions entre les règlements militaires et la loi du 28 janvier 2003 sur les examens médicaux au travail (stipulant e.a. qu'ils doivent être effectués par un médecin du travail) et celle du 7 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discriminations (entre autres à l'embauche). Des exemples de dérives découlant de ce « choc de principes » entre législations ? Notre interlocuteur est d'autant plus prolixe qu'il les a listées dans le dossier récemment rentré à l'auditeur du travail. « Alors que dans le civil, un postulant est soumis à un examen effectué par un médecin du travail, à l'armée, lesdits examens ne sont jamais effectués par des médecins du travail, ils sont standardisés, et vont parfois plus loin que la prise en considération de l'aptitude au moment de l'examen. En plus, ils interviennent en début de la procédure de recrutement, et non à la fin, en infraction avec l'arrêté du 28 mai 2003. Par ailleurs, si un praticien qui devient médecin du travail abandonne ses autres prérogatives, les médecins de la Défense, eux, ont conservé la compétence de décider de l'aptitude, ce qui les amène à dénoncer à l'employeur les problèmes médicaux de patients qu'ils suivent par ailleurs comme médecins traitants. »

Le secret malmené

L'entorse déontologique ci-dessus tient peut-être au fait que les médecins militaires ne sont pas soumis à l'Ordre dans leurs activités militaires. S'ils s'efforcent néanmoins globalement de s'inscrire dans les préceptes du code de déontologie médicale, des fondamentaux comme le secret professionnel sont foulés au pied, rapporte encore le Dr Lemmens. En raison, par exemple, de l'utilisation d'un « profil médical chiffré » pour chaque militaire, le PSIV-CAME, aisément décodable (à ces lettres symbolisant l'état général -P-, celui des membres Supérieurs, Inférieurs, la Vision, la perception des Couleurs, l'Audition, la Mémoire, le facteur Emotionnel... est associé un score) qui, dit-il, « circule et est utilisé par des non-médecins à des fins de gestion des ressources humaines ».

Reclasser ?

Le médecin colonel regrette aussi l'absence d'une réelle dynamique de prévention, qui encadrerait les dégradations de santé. « On maintient les gens à leur poste jusqu'à ce que leur état soit irréversible. Dans les salariés qui aboutissent à la pension pour raisons médicales – il y en a 400 à 500 par an –, très peu ont bénéficié d'une procédure de reclassement telle qu'elle s'impose à un employeur 'normal' », décrit Marc Lemmens, pour lequel ce qui précède s'apparente à du « nettoyage aisé ». D'où l'inertie. « Je pense que la Défense comprend que si elle devait adapter sa gestion des ressources à la loi sur le bien-être au travail, elle éprouverait beaucoup plus de difficultés à refuser certains candidats ou à licencier. Elle devrait également investir beaucoup plus en prévention et protection de la santé des salariés. D'ailleurs, on ne la voit pas demander des exceptions, de façon légale, aux législations concernées... En attendant, on porte atteinte aux droits et à la santé du personnel. » ◆

Nous espérons recueillir dans une prochaine édition une réaction de l'armée, sollicitée par nos soins, aux affirmations ci-dessus. (Sans doute) à suivre, donc.

1. *Commission de la Défense nationale, 16 février 2011*