



Connecter les énergies d'avenir



**Médecine du travail :
Surveillance des risques ou
assistance à l'élaboration**

Dr Christian TORRES Médecin du Travail

Introduction

- + Intensification du travail ⇒ éprouver les corps mais aussi d'affecter le rapport au travail et les relations sociales.
- + Effets médicaux les plus connus : troubles musculosquelettiques et pathologies psychiques...mais aussi les maladies chroniques évolutives.
- + Modèle causaliste (danger-risque) ⇒ surveillance des risques professionnels
- + Le modèle Pasteurien est demeuré une référence en matière de maladie et de prévention : « un germe, une maladie, un vaccin ! ».

Introduction

- + Consultation du médecin du travail = surveillance des risques professionnels
- + Avis du COCT de mars 2016 que les « *visites [médicales] doivent être proportionnées aux risques professionnels* ».
- + EVREST : *Le dispositif Evrest a été construit comme un «**observatoire**», c'est-à-dire pour permettre d'assurer non seulement des «**photographies**» du travail et de la santé, instantanées ou répétées dans le temps,.... mais également un suivi du travail et de la santé des salariés.*

Illustration clinique : Monsieur V.

- + CAP mécanicien PL
- + 1978 service national
- + 1979 intègre entreprise de transports en commun
- + 1979 -1984 station service du dépôt de bus
- + 1984 – 1989 diéséliste (réparation des moteurs de bus)
- + 1989 responsable de l'équipe

Illustration clinique : Monsieur V.

1989...

- + Élévation modérée des transaminases
- + Exposition aux solvants?
- + Ponction biopsie du foie normale
- + Surveillance annuelle : élévation légère et stable
- + Gastroentérologue : consommation alcool....

- + **Soucieux de la prévention des risques professionnels**
- + **Expert dans son domaine**

...1999

Illustration clinique : Monsieur V.

1999...

- + Sous-traitance, mutualisation, réduction des effectifs....
- + 2000 : Mutation contre son gré dans un service informatique
- + Activité de soutien et d'expertise auprès d'utilisateurs d'un nouveau logiciel
- + Situation d'échec :
 - ❖ « Mauvaise mémoire » : difficulté à mémoriser des processus écrits
 - ❖ Plus facile d'apprendre « par l'expérience en vivant la situation »

Illustration clinique : Monsieur V.

1999...

- + Asthénie
- + Douleurs des membres supérieurs
- + Fonte musculaire
- + élévation des transaminases

2004

Dystrophie musculaire facio-scapulo-humérale (FSH)
ou myopathie de Landouzy Dejerine

+ Myopathie FSH

- ❖ Maladie musculaire qui affecte les muscles du visage et des membres supérieurs
- ❖ Anomalie génétique du chromosome 4
- ❖ Rare : 5 personnes / 100 000
- ❖ \cong 4000 patients en France

**Déclaration en
maladie professionnelle**

« *Je suis différent* »

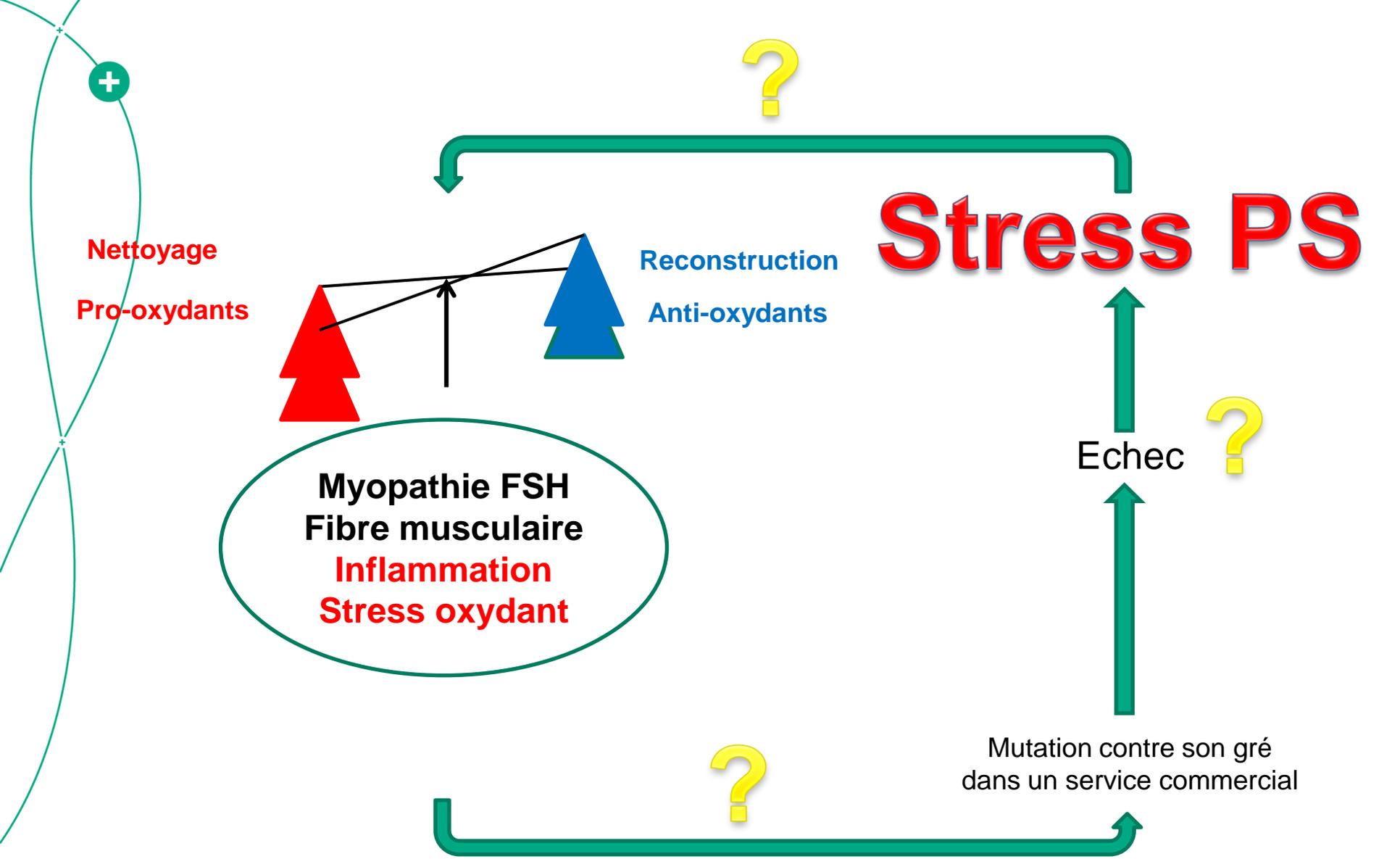


Myopathie FSH

Je travaille depuis 6 ans sur cette pathologie... De cette étude il ressort la présence d'un dysfonctionnement mitochondrial au niveau des fibres musculaires et la présence d'un **stress oxydant important aussi bien au niveau musculaire que systémique**. Très tôt chez ces patients nous pouvons **donc constater un déséquilibre entre la balance des anti-oxydants et pro-oxydants...** Du fait de la présence d'un tel déséquilibre plusieurs facteurs contribuant également à un stress oxydant (stress psychosocial, tabagisme, hypertension artérielle...activité physique non adaptée) vont participer à l'aggravation de ce déséquilibre et à la dégénérescence des fibres musculaires.

Cordialement

Mme Laoudj-Chenivesse Dalila





Action Perception Cognition

« Au delà de leurs fonctions motrices, les muscles sont aussi une chair sensible, un vaste organe des sens distribué dans la totalité du corps. **Nos muscles devront dès lors être considérés à la fois comme des organes moteurs, comme les acteurs mais aussi les spectateurs du corps.** »

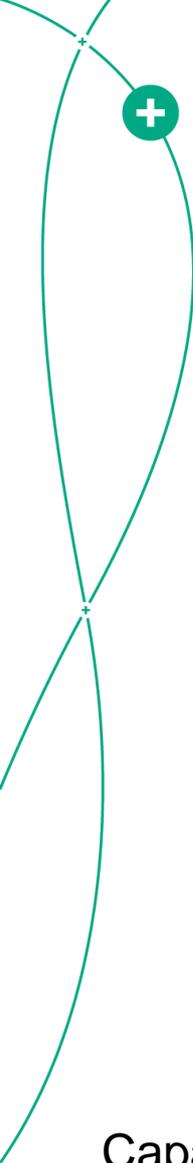
"Les informations proprioceptives, nées de l'action même, sont le principal et premier opérateur de la conscience du mouvement...elles participent alors à des fonctions mentales de niveau élevé, **fonctions qui émergent clairement au répertoire des activités cognitives** »

In J.P. ROLL : Physiologie de la Kinesthèse La proprioception musculaire sixième sens ou sens premier

+ Action Perception Cognition

*Loin d'être réception passive de stimuli suivie d'un traitement computationnel qui aboutirait à la représentation interne d'objets ou d'évènements extérieurs, **la perception est inséparable de l'activité du sujet** la perception, loin d'être représentation ou mise en correspondance avec un objet déjà constitué; est fondamentalement action; en tant que telle, **elle est co-avènement du «sujet » et de «l'objet ».***

V. Havelange De l'outil à la médiation constitutive : pour une réévaluation phénoménologique, biologique et anthropologique de la technique; Arob@se volume 1, pp 8-45, 2005 page 38



Déficit infraclinique
de la proprioception



Compensation par
Utilisation maximale de schèmes intériorisés



Déplacement activité
Capacité d'anticipation par indices accessibles
Réflexion > Intuition



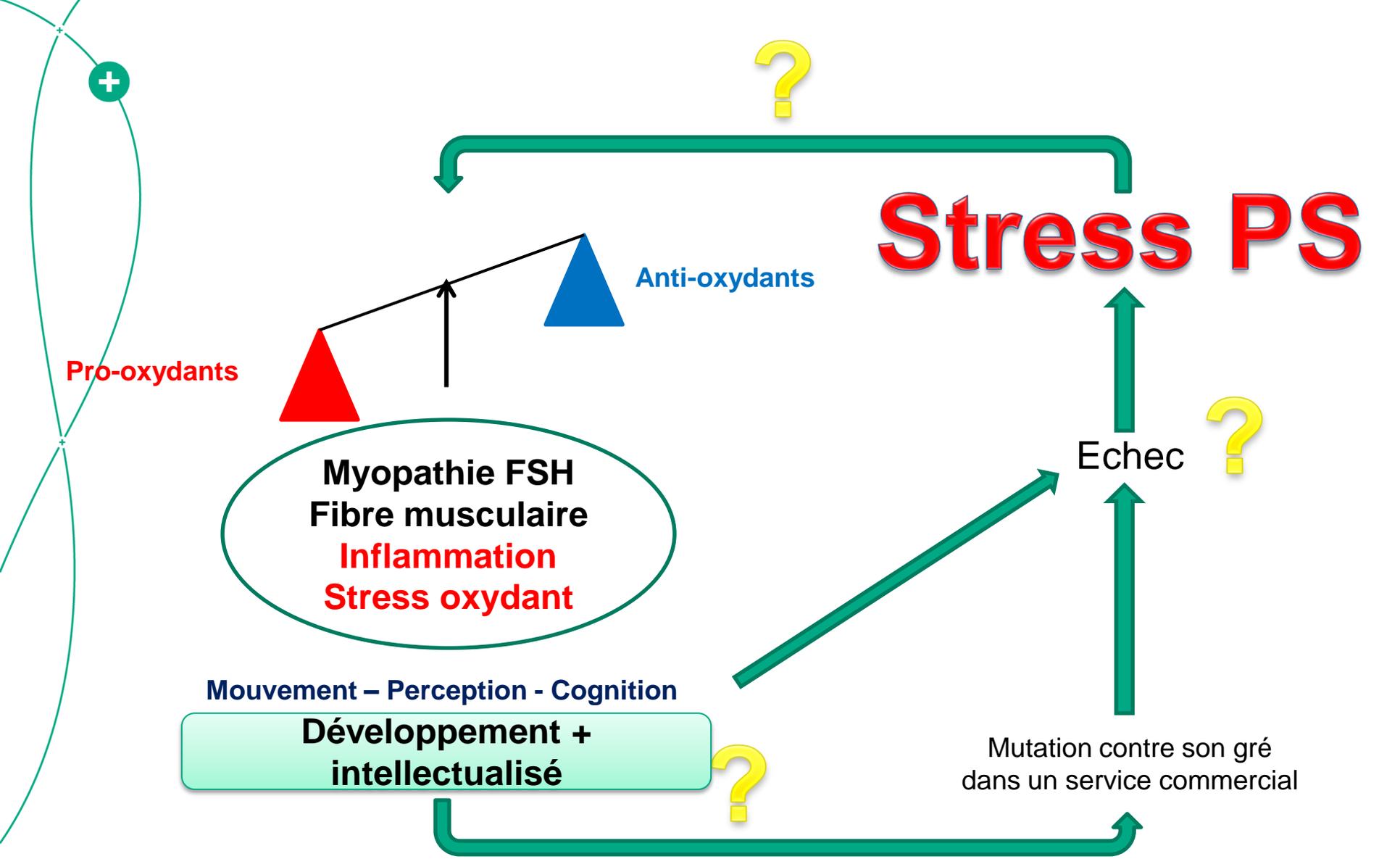
Fonctionnement cognitif particulier
Plus intellectualisé
(hypothético-déductif)



Vision hiérarchie
Capable de s'adapter à une activité
distante de la technique

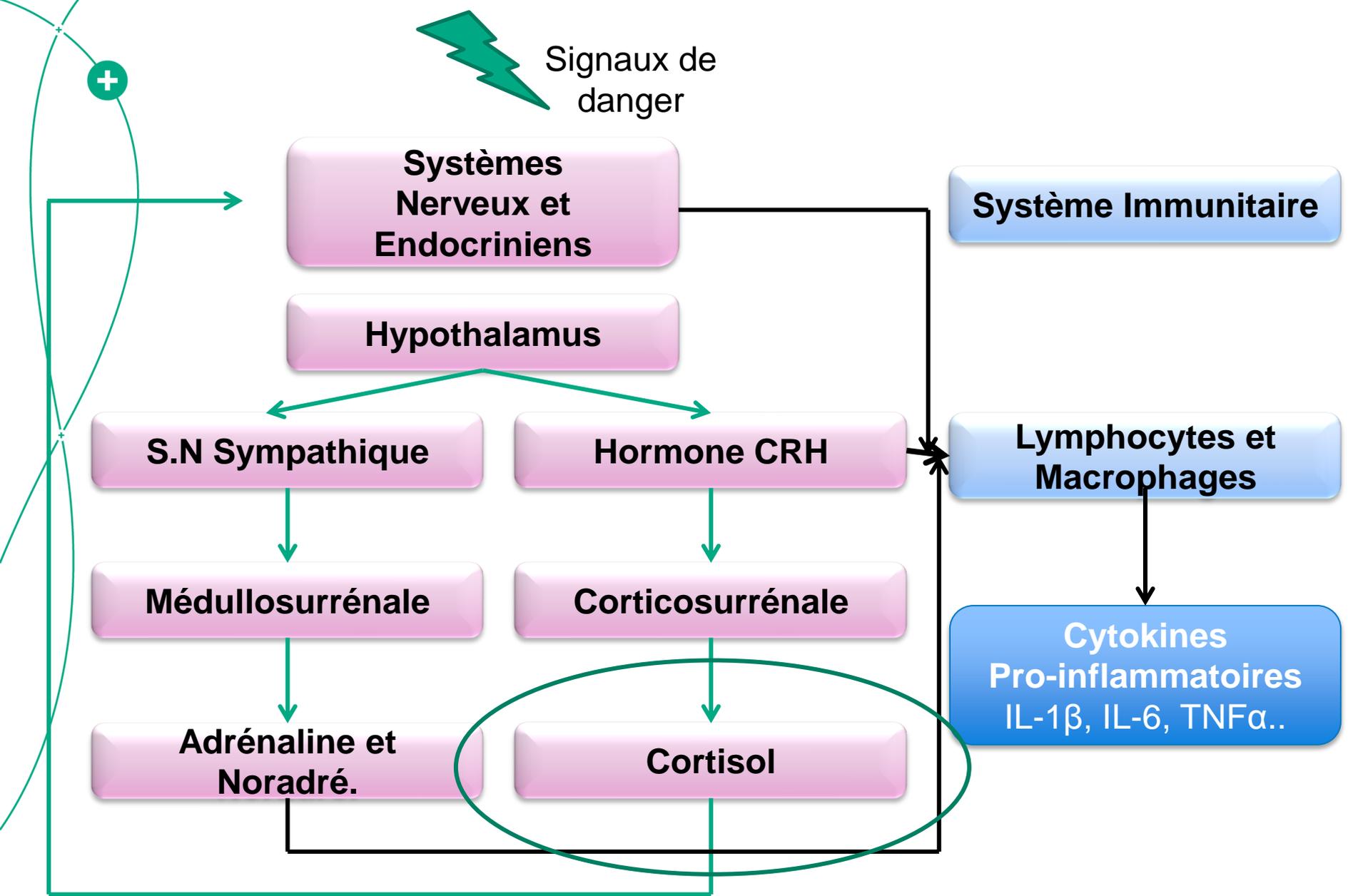


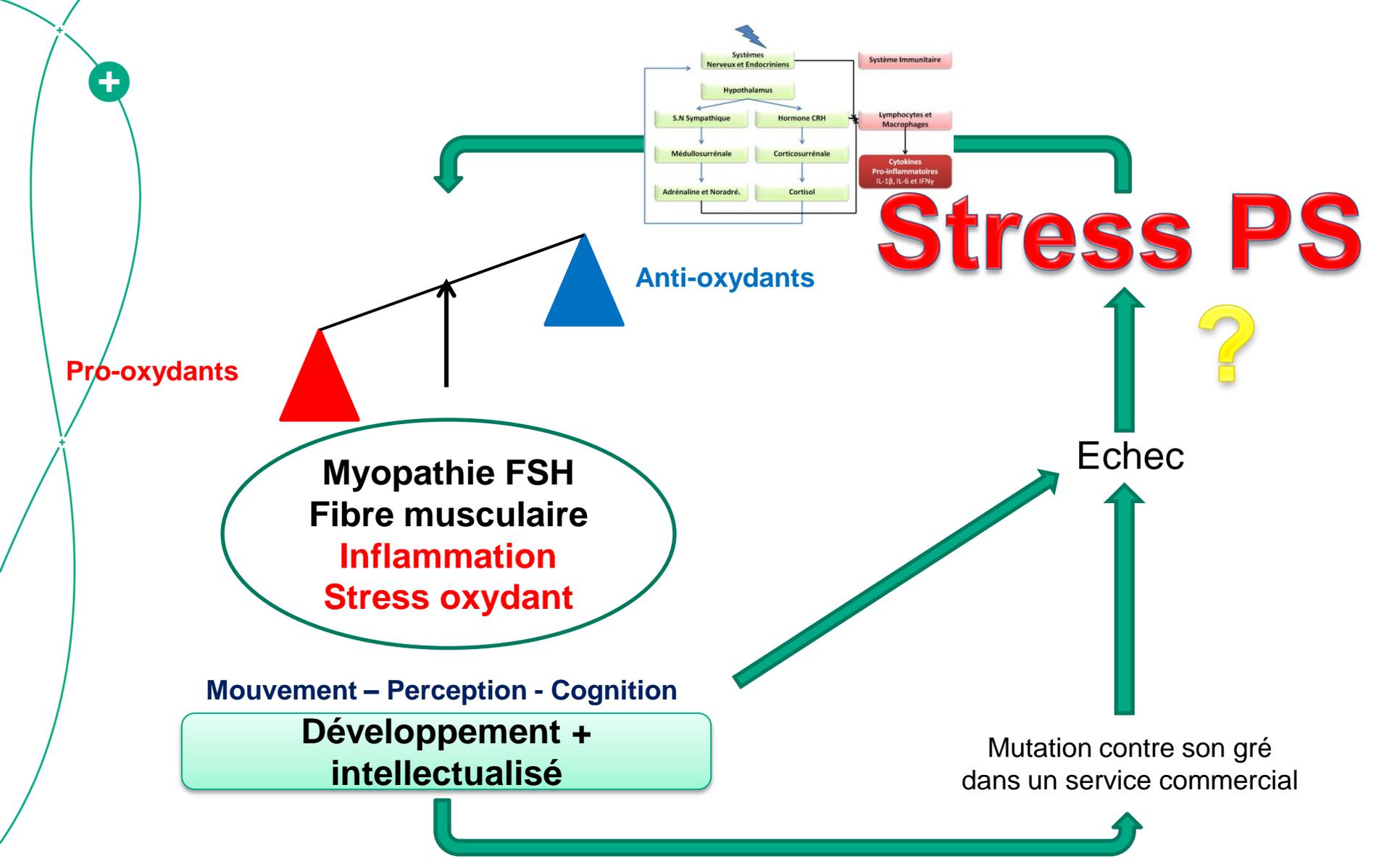
Proximité plus grande
Intégration des traces activités antérieures



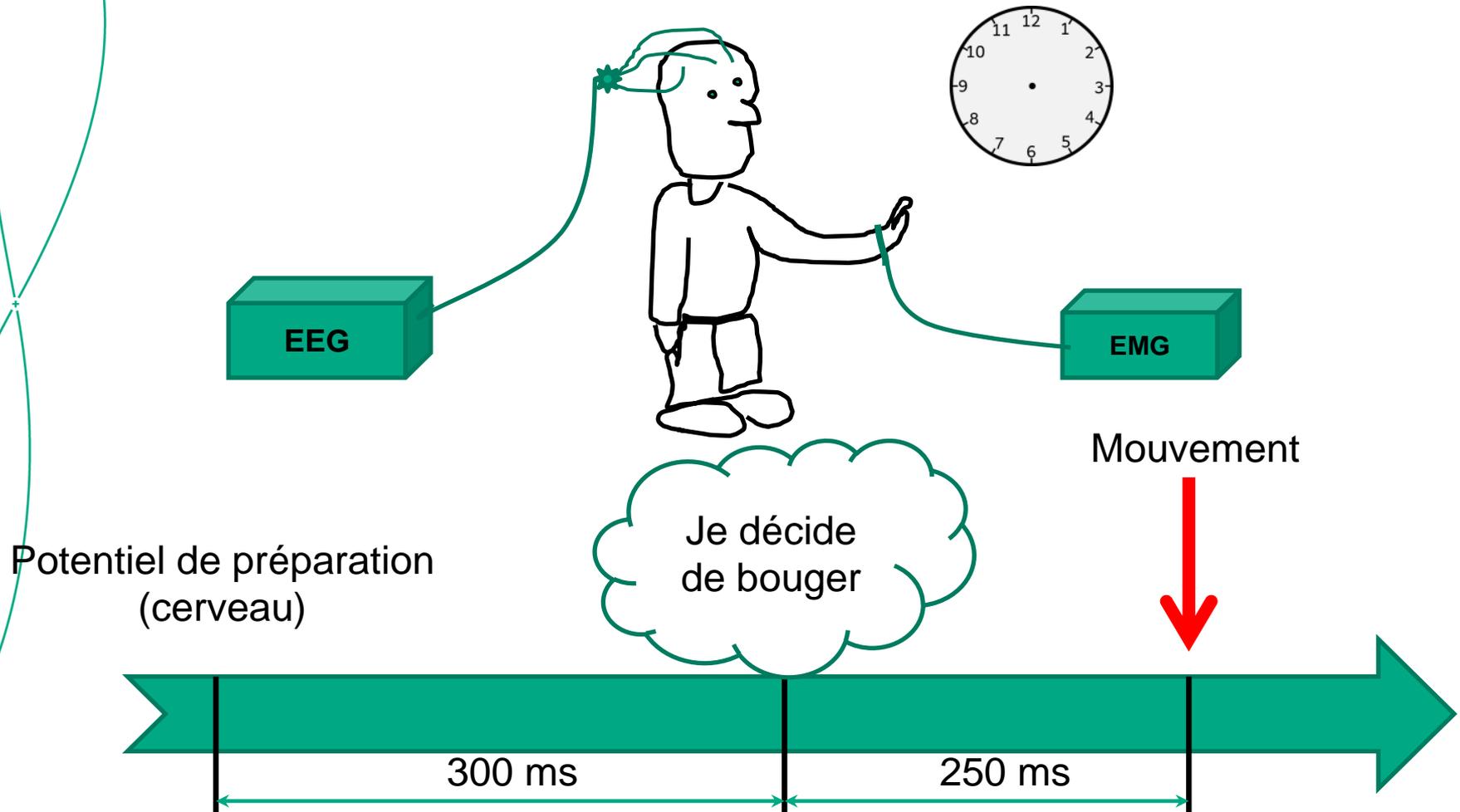
La réaction biologique au stress

- + En cas de stress, l'organisme mobilise les ressources qui lui permettent :
 - de combattre ou de fuir (CRH, adrénaline, noradrénaline).....
 - de réparer ses blessures, grâce aux médiateurs de l'inflammation.....
 - et de maintenir le débit sanguin en cas d'hémorragie (système aldostérone-rénine-angiotensine).



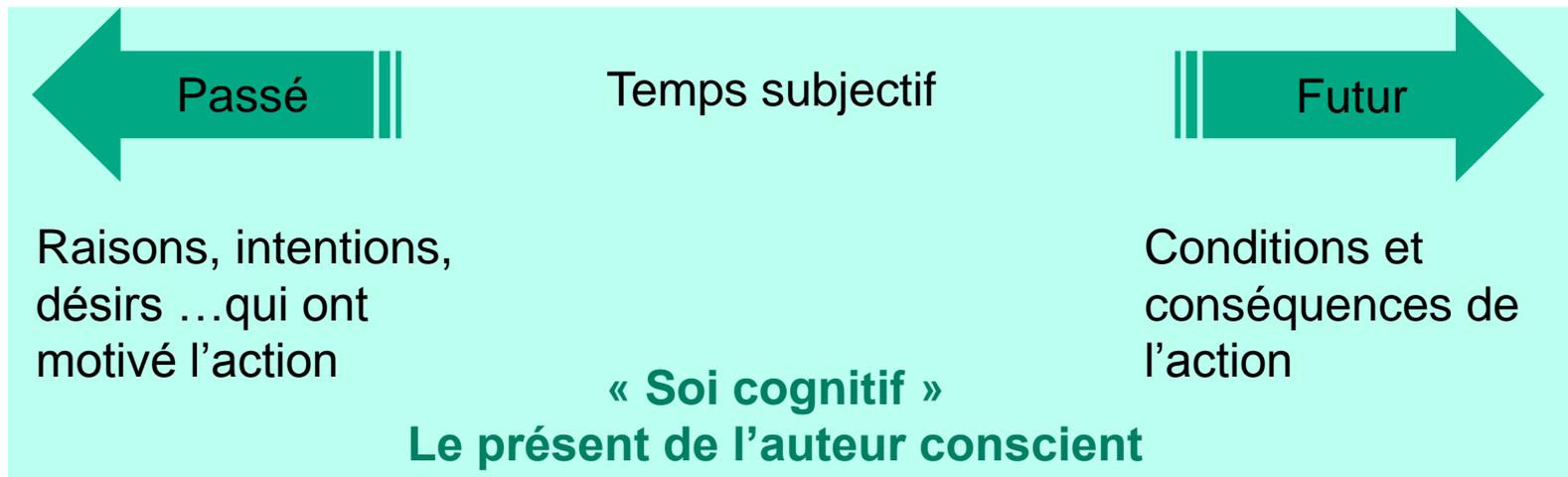
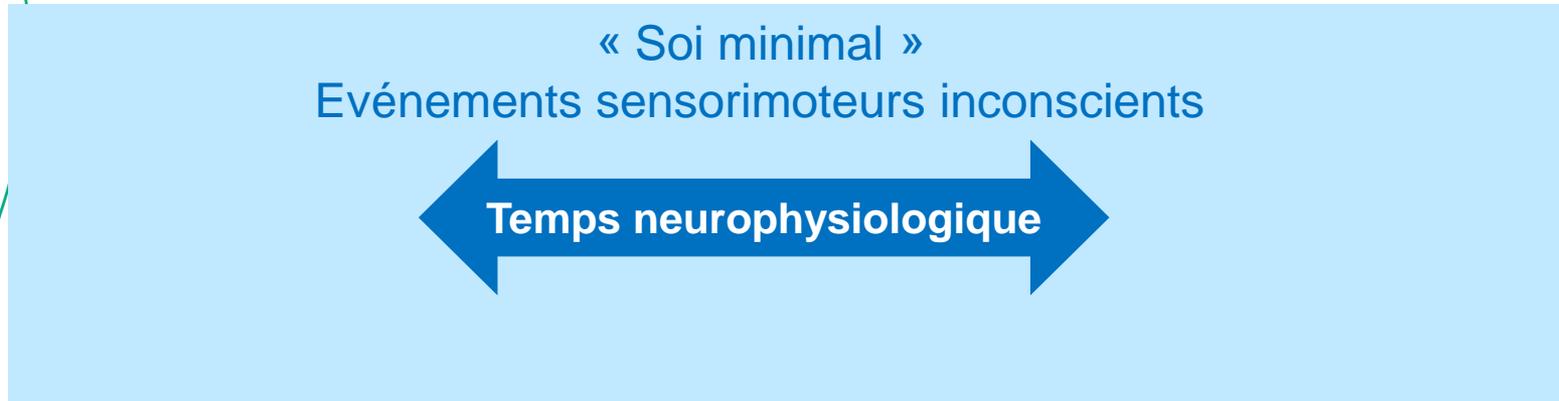


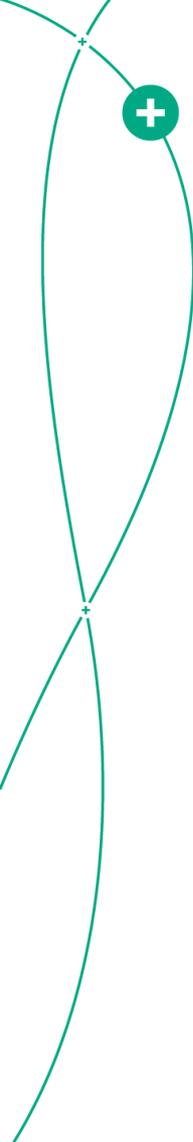
+ Expérience de Benjamin LIBET



Le cerveau prend l'initiative, le sujet prend acte

+ « Anisochronie » de l'expérience



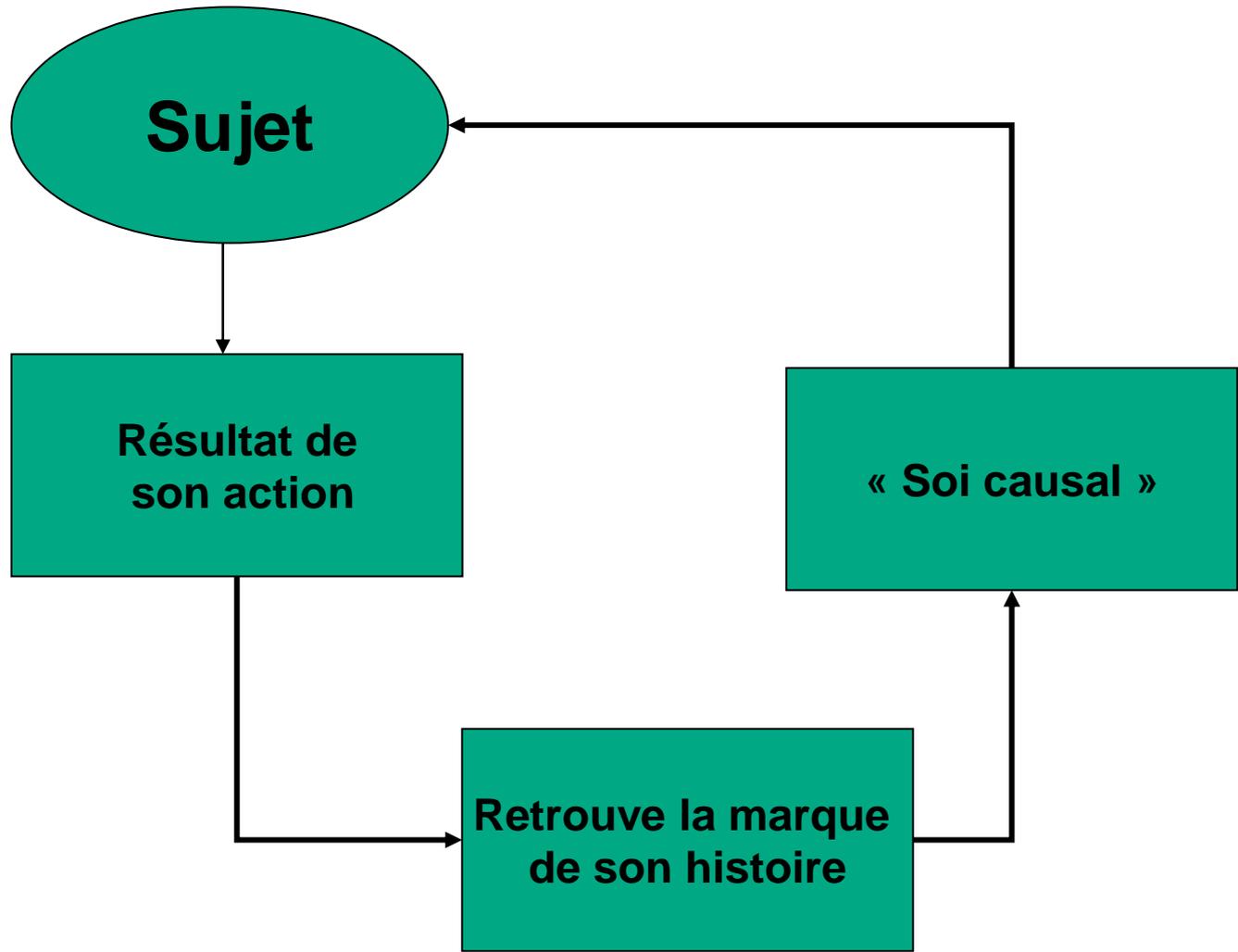


+ Marc JEANNEROD

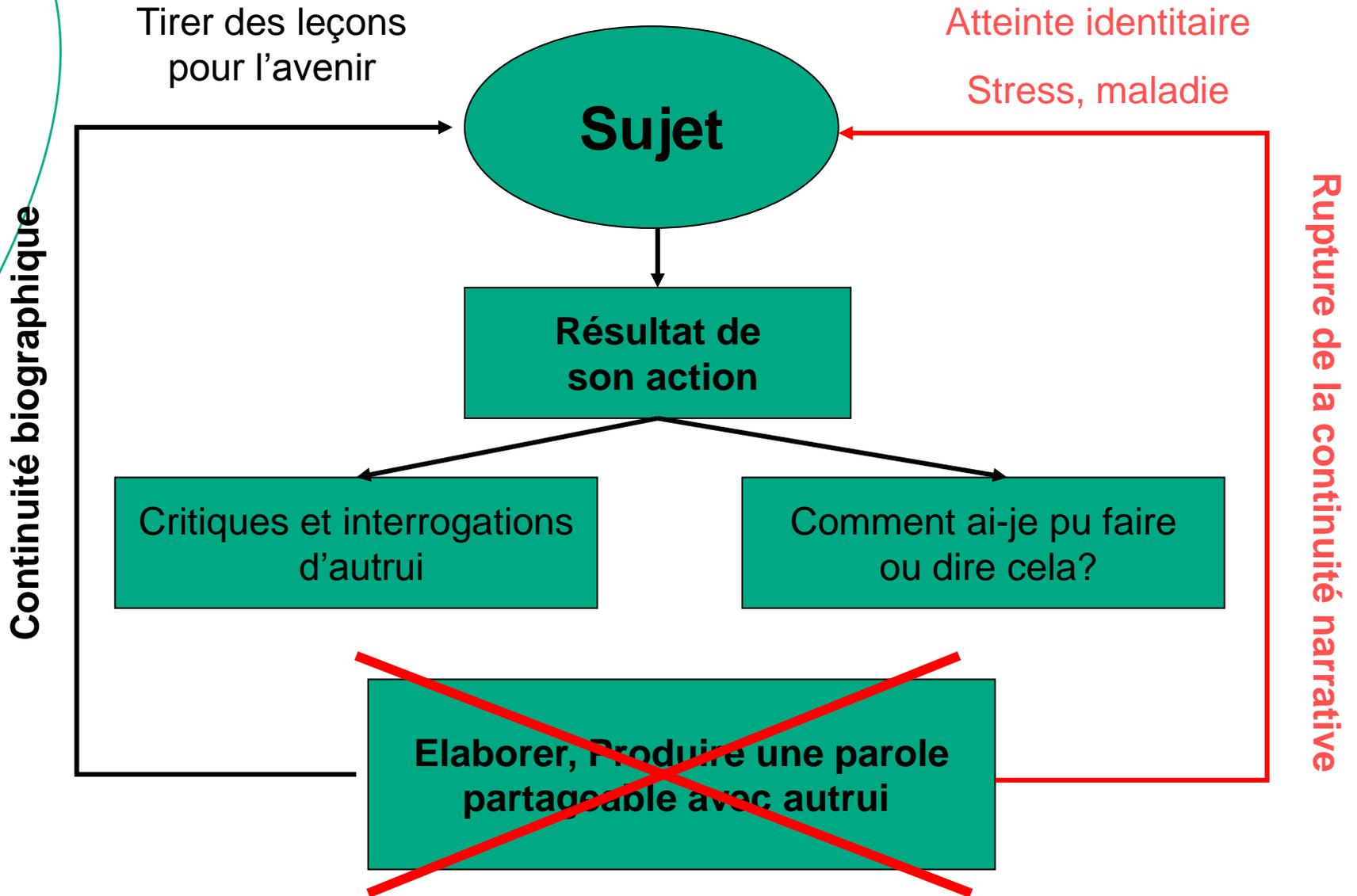
Le Cerveau Volontaire

« La conscience est au centre du processus de validation qui suit l'action. Ce processus est avant tout un retour sur soi : j'apprends à me connaître en me regardant agir, j'apprends à me sentir un auteur de plein droit, à pouvoir répondre de mes actes, et en définitive, à m'en désigner librement comme la cause. »

+ Le cycle de l'action



+ Le cycle de l'action



+ Paul RICOEUR

« C'est la leçon de Spinoza : on se découvre d'abord esclave, on comprend son esclavage, on se trouve libre de la nécessité comprise. »

Si l'on adopte pour critère du souffrir la diminution de la puissance d'agir, il est possible de concevoir une typologie du souffrir qui se réglerait sur celle de l'agir.... Y correspondraient du côté du souffrir **toutes les blessures qui affectent tour à tour le pouvoir dire, le pouvoir faire, le pouvoir (se) raconter, le pouvoir de s'estimer soi-même comme agent moral.**

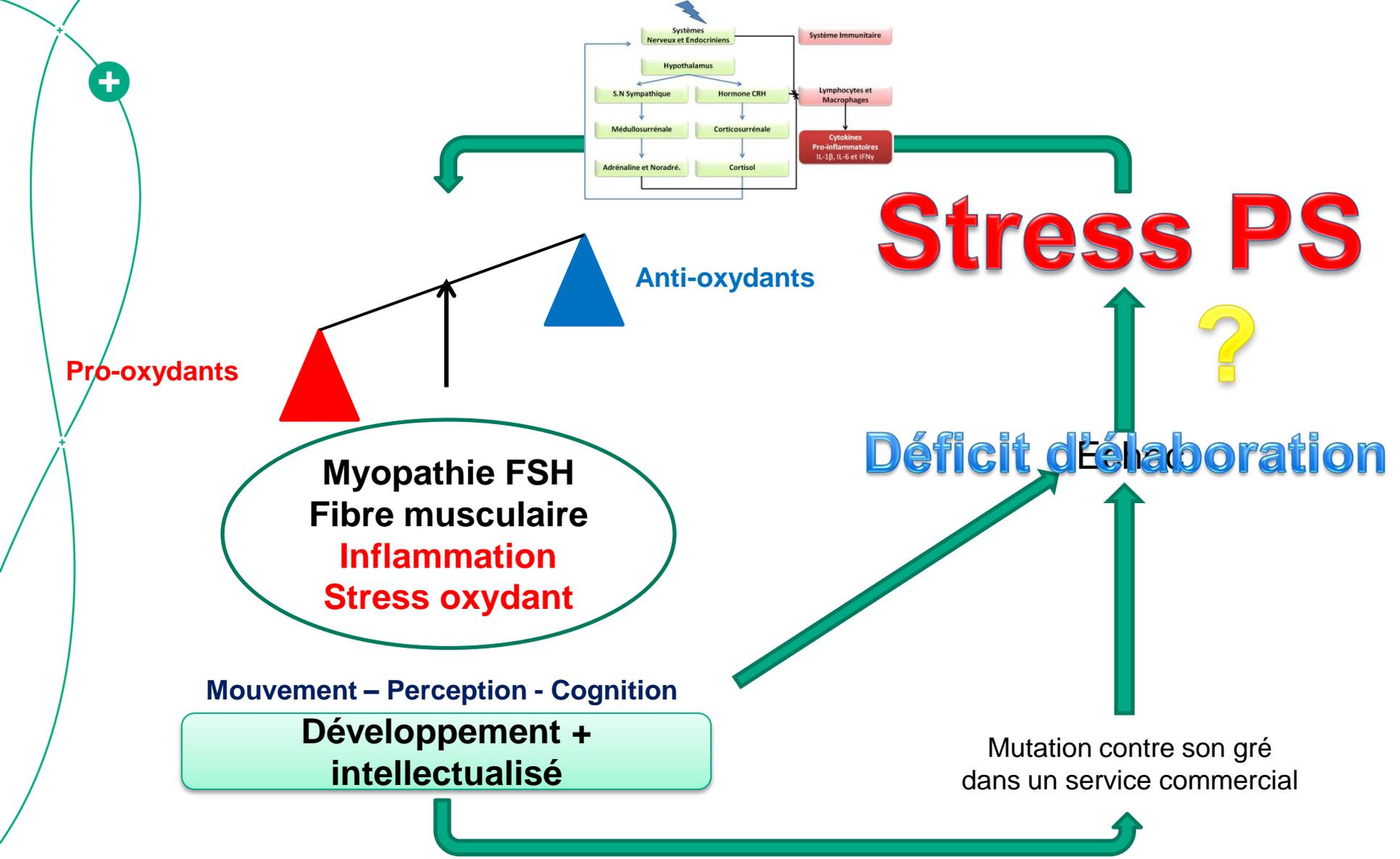
La souffrance n'est pas la douleur Paul Ricoeur 1992



Yves CLOT

Dès qu'on est dans une situation à trois termes où, entre le sujet et le réel, s'interpose une description externe du réel proposée par l'autre partenaire d'un échange, **le sujet doit se livrer à une coordination difficile, source de nombreux conflits qui sont autant d'occasions pour lui de développer la reconnaissance de sa propre activité. Ces conflits sont décisifs dans l'analyse de l'expérience. Ils sont le point de départ de celle-ci...**

« Analyse psychologique du travail et singularité de l'action »



Conclusion

- + Convergence : espaces de discussion, d'élaboration, de controverse...
- + Consultation médecine du travail : surveillance des risques mais aussi lieu d'aide et de soutien avec une attention particulière aux dimensions dramatiques de l'activité, aux éventuels liens avec ses symptômes, ses pathologies...
- + Prévention en santé au travail :
faut-il changer de paradigme ?
- + Contrôle des émotions et effets somatiques

Philippe DAVEZIES

+ Le corps et le pouvoir d'agir

(Enjeux, difficultés et modalités de l'expression sur le travail : point de vue de la clinique médicale du travail. Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé [En ligne], 14-2 | 2012.
<http://pistes.revues.org/2566>)

+ Le corps face à la perte du pouvoir d'agir

(Souffrance au travail, répression psychique et troubles musculo-squelettiques. Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé [En ligne], 15-2, 2013.
<http://pistes.revues.org/3376>)