

Pour GILBERT IGONET

Pour Gilbert, il n'y avait pas de vie éternelle située dans un paradis en dehors de la terre des hommes. Dès lors, son point de repère, c'était l'utilité de ce qu'il pouvait construire et transmettre à ceux dont il savait qu'ils viendraient après lui. C'est pourquoi j'ai accepté de dire quelques mots sur la personne avec laquelle j'ai partagé, pendant près de 40 ans, le rêve, plus que jamais actuel, d'un monde libéré des maladies éliminables dues au milieu de travail.

La première fois que j'ai rencontré Gilbert, bien avant qu'il ne devienne un ami, c'était à Port-de-Bouc, en 1976, dans le contexte d'une réalité incroyablement riche, productive, stimulante : celle de centres de santé revendiquant, avec fierté, leur filiation avec les sociétés ouvrières de secours mutuels du 19ème siècle pour construire la médecine du futur.

Lui était déjà dans l'action, comme médecin généraliste, moi j'étais chargé, par Louis CALISTI et Jean-François REY, de diffuser le modèle des "cartes brutes de risques" que je leur avais fait découvrir. Il avait été conçu et développé par Ivar ODDONE et Gastone MARRI sur la vague impétueuse d'un mouvement ouvrier italien qui, au début des années 70, avait fait de la lutte pour l'assainissement du milieu de travail son objectif n°1.

Gilbert s'est d'emblée passionné pour cette approche, parce qu'elle répondait à sa vision du monde, selon laquelle chaque homme a sa forme d'intelligence, sa philosophie, sa façon propre d'observer son environnement et de mémoriser ce qui lui sert à se comporter (Alain MENDEZ appellera ça les "fenêtres").

Elle lui apportait un langage nouveau, façonné pour affronter le problème des rapports entre santé et milieux nocifs, pour relier ce que savent les ouvriers à ce que savent les médecins : dans ce groupe d'ouvriers et de médecins "au pair", on discutait les textes d'Ivar que je traduais, on parlait des "4 groupes de facteurs", du "groupe homogène de travail", de la "redécouverte de l'expérience ouvrière", de la "communauté scientifique élargie" ...

Gilbert trouvait là les outils qui répondaient à son exigence de rendre perméables les cloisons entre "ceux qui savent" (les médecins, les ingénieurs, les techniciens, etc.) et "ceux qui exécutent" (les ouvriers).

C'est qu'il avait, dans sa personnalité même, et d'une façon exceptionnelle, la capacité de créer un rapport d'égalité avec ses patients travailleurs. Ce n'était pas seulement une qualité sociale rare, cela répondait à une exigence scientifique : la complexité fait que, pour construire un diagnostic qui intègre les causes environnementales des maladies, il est indispensable de reconnaître à "l'autre" la valeur de ce qu'il sait, de l'obliger à le récupérer, à l'éliciter, pour permettre au médecin de "comprendre".

C'est précisément dans ce rapport d'égalité avec les ouvriers qu'est né le travail accompli à Eternit puis à Ugine-Aciers, expérience où a réellement démarré le rapport de 30 ans de travail avec Ivar ODDONE. A partir de là, et avec lui, Gilbert et moi avons toujours travaillé en binôme. Certains s'irritaient de ce rapport (dans la mutuelle, tous n'étaient pas d'accord pour s'engager dans cette direction). Par dérision, ils utilisaient le terme "d'Igonothérapie Andéologique".

C'est donc ma vie professionnelle, et même bien plus que ça, que je dois à Gilbert. Il a créé, parmi les hommes, les conditions qui ont permis à Ivar de concevoir et de

dessiner le SIC comme système, et à moi-même de le réaliser comme objet concret, comme procédures et mémoires écrites relatives à des milliers de cas et des centaines de postes de travail. Sans Gilbert le SIC n'existerait pas. Pas seulement parcequ'il en était le "médecin consultant". Mais parce que, quand les obstacles se présentaient (et il y en a eu tant !), il s'engageait, se battait, quel que soit le coût psychologique que celà pouvait représenter pour lui.

Il gardait toujours les yeux bien ouverts sur une réalité que beaucoup ne veulent toujours pas "voir" (au sens d'en tirer toutes les conséquences) : dans la société d'aujourd'hui, l'inégalité sociale face à la santé n'est plus seulement liée au revenu, à la capacité d'accéder aux soins. Il y a désormais une inégalité bien plus forte, celle qui frappe les personnes auxquelles on impose de travailler en étant exposé à des risques qui peuvent distiller la maladie et même la mort à petit feu.

Jean-Louis BOTTELLA et bien d'autres nous ont fait découvrir qu'il y a des formes modernes de "Germinal". Et cette inégalité là est d'autant plus intolérable que toutes les connaissances, les droits, les organismes nécessaires à la solution du problème existent déjà.

Pour changer cette situation, il ne suffit pas de le "savoir" : depuis 40 ans des tas d'observatoires ou d'instituts ont été créé sans que ça ne modifie quoi que ce soit. Il faut, comme Gilbert l'a fait, s'engager pour le "comprendre" et le "ressentir", comme les ouvriers exposés le comprennent et le ressentent tous les jours. La lutte contre les maladies éliminables n'est réelle que si elle est prioritaire, absolument.

Il y a quelques mois, des spécialistes de santé publique, parmi les meilleurs de France, ont écrit à propos du SIC que *"ce projet mérite d'être soutenu car ses enseignements pourraient servir de modèle pour le repérage épidémiologique des situations de risque professionnel, problème qui va croissant dans un contexte de forte mobilité professionnelle"*.

Gilbert a eu heureusement le temps d'apprécier cette reconnaissance de la communauté scientifique. D'autres reconnaissances, qui auraient dus être plus naturelles, lui ont cruellement manqué. Mais, aujourd'hui déjà, et dans le futur certainement, les hommes se souviendront des idées défendues par Gilbert, découvrirons les réalisations du SIC, et voudront poursuivre son engagement pour un monde libéré des maladies éliminables dues à l'environnement construit par l'homme.

Port-de-bouc, 15 juin 2013
Marc ANDEOL