



Entretien

Jérôme BUJAKIEWICZ : « Les mutilés se sentent délaissés, ils veulent qu'on les sorte du handicap, qu'on leur porte un regard humain. »

Jérôme Bujakiewicz, infirmier de santé au travail chez Bridgestone à Béthune, photographe, ancien infirmier militaire, dont plusieurs clichés de blessés au combat figurent dans le livre « Le retour au travail 1918-1924 » publié par l'ISTNF, parle de son parcours, de sa motivation à agir au service des travailleurs, et de sa passion pour la photographie.

ISTNF. Comment devient-on infirmier militaire ?

Jérôme Bujakiewicz. Je faisais partie des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées, on dit « Mitha », la tenue ressemble à celle des sous-officiers de marine, mais c'est la tenue spécifique du service de santé des armées. Il y a deux façons pour devenir infirmier des armées, soit on est déjà diplômé dans le civil et on décide de s'engager dans l'armée, et là on passe une formation militaire qui dure quelques mois, soit on est formé en interne. Ça a été mon cas. Là, il y a deux possibilités, soit on s'engage dans l'armée pour présenter le concours d'infirmier, on passe l'école de sous-officier et on intègre l'école d'infirmier militaire, soit on le devient par un mouvement interne. J'étais aide-soignant, je me suis proposé pour passer le concours d'infirmier. C'est comme cela que je suis devenu infirmier militaire. Le service de santé avait des écoles spécialisées, il n'y en a plus qu'une seule aujourd'hui. On y formait des ambulanciers, des aides-soignants, des infirmiers et des médecins.

ISTNF. Quel a été ton parcours ?

JB. Je suis rentré à l'armée quand j'avais 20 ans, comme appelé du contingent, en Allemagne. L'armée cherchait des volontaires pour aller en Bosnie, je ne travaillais pas encore pour le service de santé des armées, j'ai prolongé mon service, j'étais en VSL, volontaire service long, je faisais mon service militaire en 24 mois. Je devais partir en Bosnie comme volontaire, en tant que chauffeur, mais j'ai suivi une formation avant mon départ. L'armée manquait de brancardiers secouristes, là aussi je me suis porté volontaire pour intégrer le service médical. J'avais toujours le statut d'appelé. J'ai suivi une formation pour partir en Bosnie, comme brancardier-secouriste. Au retour je me suis

engagé, c'est à ce moment que j'ai passé le diplôme d'ambulancier, un an après je suis devenu aide-soignant, et ensuite infirmier. A l'époque je n'avais pas le Bac, si je l'avais eu j'aurais pu intégrer l'école d'infirmiers directement. C'est comme dans le civil, si on est militaire et qu'on a le Bac, on peut préparer directement le concours d'infirmier.

ISTNF. Quel est le rôle de l'infirmier des armées ?

JB. Il y a deux types d'infirmiers militaires. Des infirmiers travaillent dans les hôpitaux militaires, dans la vie de tous les jours leur vie ressemble à celle d'un infirmier d'un service hospitalier classique, la différence c'est qu'ils peuvent partir en opération extérieure. Des infirmiers font partie des forces et sont rattachés à une unité, c'était mon cas, là on a une vie de militaire, de combattant, quelquefois, avec une fonction d'infirmier. On porte une arme. Il y a quelques années ça ne se faisait pas, mais avec la complexité des conflits actuels, les infirmiers intégrés dans les unités sur le terrain sont armés. Quand je suis parti en Afghanistan en 2014, c'était en tant que combattant, mais j'étais infirmier en plus. Initialement, je devais faire partie d'une équipe de six personnes, chacun d'entre nous ayant sa spécialité. J'ai ensuite été intégré à l'hôpital de Kaboul, là mon poste était un peu différent.

ISTNF. L'infirmier militaire est-il avant tout un soldat ?

JB. En Bosnie, en 1994, l'infirmier militaire était très bien identifié, il y avait une croix rouge sur tous nos véhicules. Avec l'évolution des conflits, la fonction d'infirmier est devenue presque secondaire. En Afghanistan, ma fonction était plus banalisée. A Kaboul, les photographies que j'ai prises là-bas montrent des blessés français. En général, les dommages sont causés par des engins explosifs improvisés. Il s'agit d'explosifs artisanaux placés sur les bords des routes qui se déclenchent au passage d'un véhicule. Ce sont principalement les membres inférieurs qui sont touchés. Quelquefois des bombes explosaient également sur les marchés au cours d'attentats, dans ces cas là les hélicoptères ramenaient 20 blessés à l'hôpital de Kaboul, on devait répondre à des afflux massifs de blessés. Dans le camp, on pouvait soigner les afghans qui travaillaient à nos côtés et leurs familles. Ça faisait partie d'une de mes missions, je devais m'occuper des civils qui travaillaient sur le camp, et je m'occupais des afflux massifs de blessés. L'hôpital international de Kaboul est une grosse structure, c'est un grand camp, ça n'a rien à voir avec un dispensaire comme on pourrait en rencontrer en Afrique. L'hôpital de Kaboul est un camp multi-national, j'y croisais tout autant des Mongols, des Américains, des Anglais ou des Allemands.

ISTNF. Quand on s'engage, sait-on réellement à quoi on sera confronté ?

JB. Ce que l'on vit en mission, en Afghanistan, répond à des conditions très particulières. Des personnes reviennent d'Afghanistan en souffrant de syndrome post-traumatique. J'ai connu beaucoup de personnes qui ont été marquées par leur passage en Afghanistan. Depuis peu, des sas de décompressions ont été mis en place. Les soldats se retrouvent quatre jours à Chypre, dans un hôtel, avant leur retour à la vie normale. Avant de partir en Afghanistan j'ai participé à une formation de trois mois durant laquelle les soldats étaient mis en condition comme s'ils vivaient là-bas, en simulant des attaques ; psychologiquement on a vraiment l'impression d'y être, ça permet de se préparer. A Kaboul, au cours d'une sortie, j'ai été pris dans une attaque. Nous étions huit, répartis dans deux véhicules. Quatre d'entre nous, après l'attaque n'étaient vraiment pas bien. On nous a proposé un débriefing avec un psychologue, je me souviens que l'un d'entre nous avait verbalisé son

stress en disant qu'au self, un frigo produisait un bruit sec qui le faisait tressaillir, car il lui faisait repenser à l'attaque que nous avons vécue. Il y a vingt ans on ne parlait pas du tout du syndrome post-traumatique, aujourd'hui c'est bien pris en charge.

ISTNF. Envisageais-tu d'exercer toute ta vie ce métier dans l'armée ?

JB. Je suis devenu militaire de carrière quand je suis devenu infirmier, j'étais sous-officier, j'aurais donc pu rester militaire, mais j'ai fait le choix de quitter l'armée. Quand j'étais cantonné en France, ma vie professionnelle, au quartier, ressemblait à la santé au travail, les militaires avaient des visites annuelles. Habitant Béthune, j'ai répondu à l'annonce de l'usine Bridgestone, qui recherchait un infirmier, j'ai postulé, c'est comme ça que je suis entré en santé-travail. Un service médical autonome permet d'être plus intégré dans la structure, ça me convient mieux. A l'armée, quand on termine un contrat il est possible de suivre une formation de reclassement. Pour un infirmier militaire, le reclassement est assez simple, car le métier est transposable dans le civil, pour les combattants c'est plus difficile. Le militaire bénéficie d'une bonne image de la part des employeurs, nous sommes réputés pour notre ponctualité, pour notre engagement au travail, ce qui peut être une facilité. Quand je me suis inscrit en licence santé-travail pour suivre la formation organisée à Loos par l'ISTNF, nous étions trois anciens infirmiers militaires dans notre promotion.

ISTNF. Comment s'organise ton travail en service autonome ?

JB. Bridgestone réunit 890 salariés. Dans le service médical nous sommes trois infirmiers. Un médecin est présent dans l'usine deux jours par semaine. Nous sommes libres de monter des projets, l'entreprise travaille des plans de prévention. Moi je travaille beaucoup sur le bruit, j'ai fait mon mémoire de licence sur ce sujet. Je fais beaucoup de photographies de concerts, le bruit, j'y suis sensibilisé depuis longtemps. A l'armée, on portait des bouchons d'oreille quand on faisait du tir. Je me suis familiarisé avec ce sujet. A l'usine, les travailleurs ont des bouchons d'oreille moulés et nos machines sont calfeutrées pour réduire le bruit. Les bouchons moulés sont vraiment efficaces, ils sont souples, ils se portent très bien, on peut doser le filtre, les travailleurs les portent donc facilement. Le message de prévention, c'est de la communication, il faut bien l'amener pour qu'il soit compris. La répression ne marche pas, il faut que le salarié soit acteur de la démarche de prévention. Récemment on a fait une action toute bête mais qui nous a fait énormément gagner en décibels : sur certaines machines des carters n'étaient pas bien soudés et ça vibrait, en les soudant on a perdu 30 décibels.

ISTNF. Ton travail a-t-il également une portée sociale ?

JB. L'entreprise sollicite une assistante sociale depuis 6 mois, elle est là une journée par semaine, c'est pratique, on peut orienter des personnes vers elle. On a décidé avec les RH de faire une action avec les salariés qui se trouvent en arrêt maladie depuis plus de trois mois, en prenant des nouvelles d'eux ; je les appelle régulièrement pour savoir comment ils vont. Il ne s'agit pas de leur dire « dépêchez-vous de revenir », ce n'est pas ça, il faut faire attention. « Vous avez besoin de quoi quels sont vos problèmes administratifs ? » : il faut une approche particulière. Les salariés font confiance à l'infirmier, il y a un rapport de proximité ; c'est impressionnant, à partir de 18H, en fin de poste, quand les bureaux sont vides, c'est souvent là que les gens viennent nous trouver pour parler. Les travailleurs parlent de leur quotidien, il y a un rapport humain, les gens viennent facilement nous

voir. Avec le médecin du travail, nous avons des rendez-vous fixes, mais si le salarié a besoin de le voir pour une urgence, on le contacte et il convoque la personne au service inter.

ISTNF. Comment en es-tu venu à faire de la photographie ?

JB. Le regard porté sur les gens est le même quand on prend des photographies. J'ai toujours aimé ce qui était visuel, j'ai acheté un appareil reflex à 18 ans, je suis entré dans un club photo, ça m'a toujours suivi. Ma qualité de photographe s'est faite par hasard, dans l'armée, mes reportages sur les cérémonies, sur les blessés au combat, sur les anciens combattants et aujourd'hui sur les patients atteints de cancers se sont faits comme ça. Le médecin chef de Kaboul m'a fait confiance, je lui ai montré des photos, il m'a dit « fais ce que tu veux, prends les gens en photos dans l'établissement ». On m'a proposé de faire une exposition sur le service santé des armées, la Cabat, Cellule d'aide aux blessés de l'armée de terre, l'a vue et m'a proposé de suivre des blessés pendant un an pour faire des photos, ça s'est fait durant mes temps libres, on m'a dégagé du temps en France.

ISTNF. Est-il facile de photographier des personnes ?

JB. En Afghanistan, je prenais en photo des habitants, j'y allais à tâtons, la façon dont les gens nous regardent montre si on les gêne ; avec l'expérience je sais jusqu'où je peux aller. Une belle photo, c'est quand on ressent une émotion, est-ce que je fais bien de faire ces photos ? Je ne fais pas de voyeurisme, même si mes photos ne servent pas aujourd'hui, elles serviront peut-être pour l'histoire. J'ai croisé des photographes de renom ils venaient à Kaboul pour deux heures, prenaient des clichés mais n'avaient pas accès au bloc opératoire, moi j'avais ce privilège, évidemment mon regard est différent. Même sans appareil en main, parfois, je regarde une scène et je la mémorise, c'est une déformation. J'ai souvent l'appareil sur moi, c'est sûr. Avant de regarder dans mon appareil, je sais quelle photo sera bonne. Parfois on a des surprises, des photos sont indiscutables, on se dit celle-ci c'est certain, elle va plaire au public, par contre parfois je suis surpris, des photos qui me plaisent beaucoup ne marchent pas. Pour moi, il faut maîtriser la technique, mais il faut vite l'oublier.

ISTNF. S'agit-il d'une question de rapidité ?

JB. Je prends en photo des personnes, ce ne sont pas des paysages, on ne peut donc pas refaire une photo, il s'agit d'être là au bon moment, savoir se placer, aller vite, c'est l'expérience. Le sujet doit oublier l'appareil. Il faut être très attentif, pour regarder en même temps tout ce qui figurera sur la photo quand elle sera prise et qui sera intégré dans l'image. On fait au mieux, on ne maîtrise pas tout, surtout dans un reportage. Pour réaliser l'exposition sur les blessés au combat, à la fin du reportage j'ai sélectionné une centaine de photos, je les ai mises contre un mur et j'ai demandé aux blessés, aux infirmiers et aux militaires de me dire lesquelles il fallait retenir. Et là j'ai été confronté à une difficulté, car je me suis aperçu que tous les avis étaient différents. A la fin, j'ai dû faire mon choix tout seul. Pourquoi s'arrête-t-on sur un cliché plutôt que sur un autre ? La première fois que l'exposition sur les blessés au combat a été posée, je me suis mêlé au public de façon anonyme pour écouter ce que les gens disaient, c'était très intéressant.

ISTNF. Qu'as-tu pensé du rapport passé-présent dans le livre « Le retour au travail » ?

JB. L'idée de faire un livre sur le retour au travail après la guerre est novatrice, on sort des tranchées et du regard que l'on porte sur la guerre habituellement. Les mutilés que j'ai photographiés sont contents qu'on puisse les voir en photos portant leur prothèse. Les mutilés se sentent délaissés, ils

veulent qu'on les sorte du handicap, qu'on leur porte un regard humain. Pour eux, reprendre une activité professionnelle est essentielle. Certains d'entre eux peuvent continuer une activité dans les armées, d'autres intègrent la vie civile. Je me souviens d'un maître-chien qui avait été amputé d'une jambe, il avait vingt ans, il ne pouvait plus exercer son métier, il est devenu formateur et a créé dans le civil un centre canin. Les prothèses aujourd'hui sont très bien faites. L'aspect psychologique est important et ne doit pas être négligé, par exemple, l'homme que l'on voit nager sur une de mes photos, qui est amputé d'un bras, a été blessé en Afghanistan, il me disait que certains matins, quand il voulait éteindre son réveil, il cherchait le bouton avec sa main comme si elle était encore là. C'est une situation qui le faisait hurler. Psychologiquement c'était très dur pour lui.

ISTNF. Sur quels projets photographiques as-tu travaillé récemment ?

JB. L'exposition sur les blessés aux combats m'a servi de tremplin dans le milieu de la photographie. Une chaîne de télé a fait un reportage sur cette exposition. Quand une personne te fait confiance, après tout est plus simple, il y a un effet d'entraînement, un effet boule de neige. Le reportage que j'ai réalisé récemment sur les anciens combattants, je l'ai fait poussé par mon épouse, qui est, elle aussi, photographe. Mon exposition sur les blessés était présentée au cours de rassemblements d'anciens combattants, on y rencontrait des personnages exceptionnels. Ma compagne m'a dit : il faut le faire tout de suite. Elle avait raison, car un jour nous avons rencontré une personne qui avait 102 ans... Nous sommes allés photographier les gens chez eux, directement, dans leur intérieur. Les anciens combattants nous racontaient leur histoire, c'était superbe. Cette exposition a été montrée dans les locaux de la Préfecture du Nord, dans ceux de la Préfecture du Pas-de-Calais, elle sera visible à l'Hôpital militaire de Paris. L'exposition que j'ai faite pour la Ligue contre le cancer a été exposée également à plusieurs endroits en région. La Ligue nous a proposé le reportage, les patients avaient déjà donné leur accord, ils savaient pourquoi nous étions là. Pour autant, il faut savoir poser son appareil et parler avec les gens ; j'ai appris beaucoup de choses à leur contact.