

# travail et santé

Les cahiers de l'agenda santé

**L'agenda santé - Lyon métropole**

n°7 novembre 2006 / supplément

## Réinventer le travail ?

La relation entre santé et travail mérite d'être explorée aujourd'hui à un double titre.

Nous observons d'abord que le mouvement séculaire d'amélioration de la santé des salariés au travail s'est interrompu depuis le milieu des années 1990.

A côté des anciennes pénibilités, toujours actives, de nouvelles apparaissent, qui sont en partie liées à deux mouvements de fond :

- dans la gestion du temps, où l'on observe par exemple une généralisation des logiques d'urgence et une interpénétration croissante des temps professionnels et domestiques ;

- dans le management, qui valorise de plus en plus l'autonomie et la prise de responsabilité à tous les échelons de la hiérarchie. Il en découle, certes, un enrichissement du travail, mais aussi une pression plus forte, une plus grande complexité des tâches assumées par le salarié et, parfois, un sentiment de vulnérabilité face à ce qui est perçu par certains comme un « désengagement de la hiérarchie ».

Comment renouer avec un cercle vertueux ? Quelles pistes s'ouvrent à nous, dans l'organisation au quotidien du travail ?

Ensuite, la dégradation de la relation entre santé et travail ne questionne pas uniquement les fameuses « conditions de travail », mais beaucoup plus largement la façon dont notre société construit son avenir.

Par exemple, on sait que la santé a plus de chances d'être au rendez-vous lorsqu'il y a estime de soi, et que le travail contribue à la construction de cette estime. Ceci doit nous inciter à réfléchir à l'évolution de la valeur travail dans notre société. On

sait aussi qu'en France, l'intensité du travail est particulièrement importante. Alors, comment travailler autrement si l'on veut être en mesure, demain, de travailler plus longtemps ? On connaît également le malaise général qui naît dans une société qui proclame la valeur d'égalité, mais dans laquelle s'installent pratiques discriminatoires et formes diverses d'exclusion. Aussi, que peut-on faire pour ouvrir davantage le monde du travail au handicap ?

Ces questions importantes se trouvent au centre de ce cahier. Des pistes d'amélioration sont proposées, qui peuvent donner lieu à des innovations et, je le souhaite, à des expérimentations.

Car il y a dans notre métropole une tradition sur laquelle nous pouvons nous appuyer. Lorsque l'on parle de Lyon, on emploie en effet parfois l'expression de « ville aux manches retroussées », car la valeur travail y est très enracinée. Des innovations majeures sont nées ici : 1806, premier conseil de Prud'hommes, 1930, premier institut de médecine du travail... Et des institutions importantes y ont élu domicile : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail, Institut National du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle, Ecole Nationale de la Sécurité Sociale (à Saint-Etienne), etc.

Cette tradition est à renouveler...

Bonne lecture

Gérard COLLOMB  
Président du Grand Lyon

## Sommaire

REDRESSER LE PROCESSUS DE DÉGRADATION  
DE LA SANTÉ AU TRAVAIL ?

P 7

LA SANTÉ PAR LE TRAVAIL : QUAND LA VALEUR DU TRAVAIL  
SE RÉPERCUTE SUR LA SANTÉ

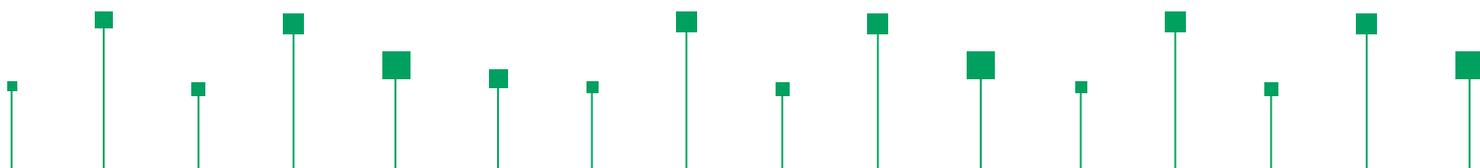
P 27

TRAVAILLER QUAND LA SANTÉ N'EST PAS AU RENDEZ-VOUS :  
UN DÉFI POUR TOUS !

P 17

DÉVELOPPEMENT DURABLE, L'AUTRE APPROCHE DE LA  
SANTÉ AU TRAVAIL

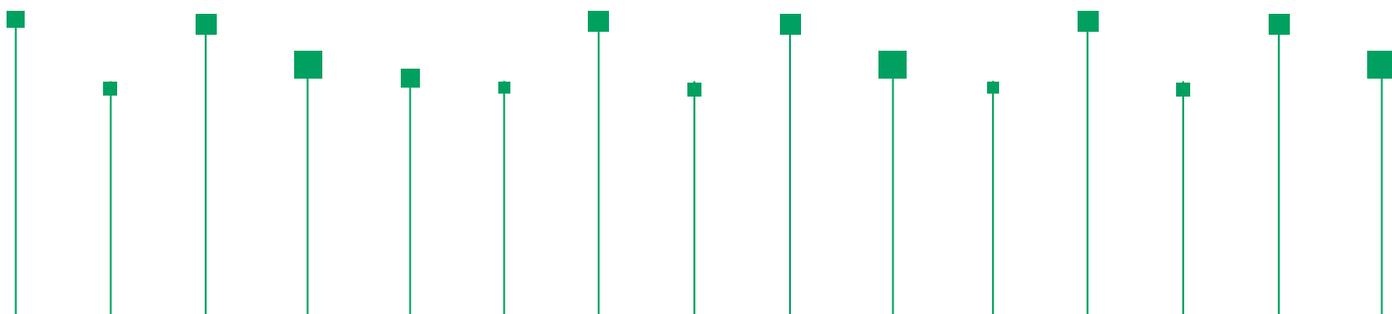
P 37



# Sommaire

---

|   |             |
|---|-------------|
| INTRODUCTION  | p 3         |
| <b>REDRESSER LE PROCESSUS DE DÉGRADATION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL ?</b>                 | <b>p 7</b>  |
| Une régression des conditions de travail  | p 9         |
| Zoom sur les indicateurs de la santé au travail                                       | p 11        |
| Les pouvoirs publics reprennent en main la santé au travail                           | p 13        |
| <b>TRAVAILLER QUAND LA SANTÉ N'EST PAS AU RENDEZ-VOUS : UN DÉFI POUR TOUS !</b>       | <b>p 17</b> |
| Santé et performance au travail : un mythe à déconstruire !                           | p 20        |
| Insertion et égalité : la politique des petits pas                                    | p 23        |
| <b>LA SANTÉ PAR LE TRAVAIL : QUAND LA VALEUR DU TRAVAIL SE RÉPERCUTE SUR LA SANTÉ</b> | <b>p 27</b> |
| Souffrance et pénibilité au travail, la subjectivité au rendez-vous                   | p 29        |
| Le travail comme substrat de la santé : où en est-on ?                                | p 30        |
| Le sens du travail s'affaiblit-il ?   | p 33        |
| Faut-il sortir d'une société centrée sur le travail ?                                 | p 35        |
| <b>DÉVELOPPEMENT DURABLE, L'AUTRE APPROCHE DE LA SANTÉ AU TRAVAIL</b>                 | <b>p 37</b> |
| « décroissance soutenable » ou « développement durable » ?                            | p 39        |
| L'entreprise au cœur du développement durable   | p 41        |



# INTRODUCTION

Par Cédric Polère

Voici les premiers mots du rapport du docteur Villermé « sur l'état physique et moral des ouvriers dans les manufactures de coton et de soie », présenté à l'Académie des sciences morales et politiques en 1838 : « Il faut voir arriver les ouvriers chaque matin en ville et en partir chaque soir. Il y a parmi eux une multitude des femmes pâles, maigres, marchant pieds nus au milieu de la pluie. [...] La durée de la journée, partout où l'on peut travailler à la lumière de la lampe, est, pour les deux sexes et pour tous les âges, selon les saisons de 14 à 15 heures, sur lesquelles on en consacre une ou deux pour les repas et au repos, ce qui réduit le travail effectif à 13 heures ».

Depuis 1840, le temps de travail a été divisé par presque deux (3000-1600 heures annuelles), les protections se sont multipliées, l'espérance de vie a doublé (40 à 80 ans depuis 2004), l'indice de fréquence des accidents du travail avec arrêt a diminué de plus de 60% en 50 ans (pour atteindre 41 accidents pour 1000 salariés) ; sur la même période, les accidents mortels ont baissé de plus de trois quart.

En France, sauf exceptions, nous ne sommes plus dans le monde de Gervaise et Coupeau dans l'Assommoir. Grâce à des rapports comme celui du Dr Villermé sur l'industrie textile (la loi du 22 mars 1841 interdit le travail aux enfants de moins de 8 ans et limite la durée quotidienne de travail au delà de cet âge), à l'action combinée des organisations syndicales, de la législation du travail, de la médecine, de la sécurité et de l'hygiène du travail.



Pourtant, de plus en plus de personnes se plaignent de souffrir, soit de manière générale (on touche ici un problème de société<sup>1</sup>), soit du fait de leurs conditions de travail. La manière dont les médias se sont emparés du sujet indique qu'il est sensible : malaise de nombreuses professions (cadres, enseignants, policiers...), harcèlement et violence au travail, et toujours ce fameux « stress », « Situation de Travail Rapide, Enervante, Supprimant le Sourire » selon Jean Hodebourg<sup>2</sup>. C'est surtout l'accroissement des problèmes psychologiques de santé au travail qui est mis en avant, alors que les aspects physiques, qui restent plus importants sur le plan quantitatif (maladies professionnelles<sup>3</sup> et accidents du travail), sont moins soulignés. A ces maux, on trouve des causes multiples, avec au bout, la « mondialisation libérale ».

Ce cahier s'organise en quatre parties. La première et la deuxième font le point sur le processus de dégradation de la santé au travail et sur les perspectives de progrès. La troisième et la quatrième partie proposent des zooms sur deux thèmes centraux pour l'avenir : le handicap et la valeur travail.



1 - En lisant ce cahier, on remarquera que l'évolution de la santé au travail est un bon indicateur de la transformation de notre société. Le règne de l'urgence s'est exporté depuis le monde du travail à l'ensemble de nos comportements en société. La dégradation des logiques de sens et la montée en puissance du sentiment d'incertitude dans le travail (emplois moins stables, pas forcément pourvoyeurs d'intégration sociale...) sont des expressions singulières de mêmes tendances à un niveau plus global.

2 - Militant et auteur du livre *Le travail, c'est la santé*, 1994, Editions VO.

3 - Une maladie professionnelle est une pathologie qui trouve son origine dans les conditions de l'exécution d'un travail ou dans la présence, sur le lieu de travail, de facteurs de risques pouvant engendrer une atteinte à la santé des travailleurs. Sur un plan réglementaire, c'est aussi une pathologie répertoriée dans l'un des tableaux du Code de la Sécurité sociale.

## Mondialisation économique et productivisme au banc des accusés

Il y a débat parmi les experts de la santé au travail. Dans ses différents travaux, Philippe Askenazy (Les désordres du travail. Enquête sur le nouveau productivisme, 2004, Paris : Edition La République des Idées - Seuil) souligne qu'il suffit de regarder aux Etats-Unis, en Grande Bretagne ou dans les pays nordiques pour voir que les mêmes causes ne produisent pas les mêmes effets. L'intensification du travail ne suscite pas les mêmes problèmes de santé. Aux Etats-Unis, les résultats spectaculaires obtenus à partir de 1995 (amélioration de la santé et de la sécurité des travailleurs) sont dûs à l'intégration des questions de santé et de sécurité au travail dans les investissements en matière d'organisation du travail et de formation dispensée aux travailleurs. En France et en Europe, on obtiendrait, sans renoncer au productivisme, des résultats similaires si les employeurs prenaient plus en compte santé et sécurité au travail : c'est un problème de régulation et de manque de préparation des élites.

Pour d'autres chercheurs et experts, il ne suffit pas d'« aménager » le productivisme. Il faut l'abandonner car il produit nécessairement des conditions de travail qui dégradent la santé des travailleurs, en raison de l'intensification et de la déperdition du sens du travail qu'il suscite. Selon Michel Gollac et Serge Volkoff : « l'intensification du travail est un problème social et politique : elle restreint notre liberté et notre maîtrise de l'avenir, elle nous dépossède de notre activité de travail et privée le travail de sens. » [Jeannot G., Veltz P. (dir) (2001), Le travail, entre l'entreprise et la cité, GEMR et SECPB]

## Redresser le processus de dégradation de la santé au travail

L'expression de la souffrance de l'individu au travail est telle qu'elle pourrait nous laisser penser que nous revenons chez Zola.

Il y a des raisons, même si l'exposé de ces raisons aurait sans doute laissé le grand écrivain bouche bée (« mondialisation », « stress », « scandale de l'amiante »...). Les problèmes de santé au travail indiquent que notre rapport au travail traverse une crise, d'abord pour des questions d'organisation du travail, elles-mêmes liées à la globalisation. Philippe Davezies, spécialiste de la médecine et santé au travail (Université Claude Bernard Lyon 1) montre comment anciennes et nouvelles formes de pénibilité se cumulent.

La dégradation de la santé au travail en France, à partir de 1995, marque une rupture avec la tendance historique d'amélioration de la sécurité globale des salariés au travail. Olivier Faure, spécialiste d'histoire de la santé à l'Université Lyon 3 retrace cette histoire, depuis l'acte de naissance de la santé et de la sécurité au travail au 19<sup>ème</sup> siècle.

Pour comprendre ce qui se joue, nous nous arrêterons sur les indicateurs disponibles et analyserons les effets de la diffusion du « productivisme réactif ».

Alors qu'en France, la santé n'est pas considérée comme une question prioritaire dans le monde du travail et que la santé au travail ne l'est pas plus en matière de santé publique, l'ampleur des enjeux plaide pour que les conditions de travail reviennent au centre du débat et des politiques de santé.

Pierre Choasson, président de la Société de Médecine du Travail et d'Ergonomie de Lyon, présente la réforme de la médecine du travail. Pour leur part, Patrick Bourchenin et Christian Costa-Salute, techniciens conseil du service « Prévention des Risques Professionnels » de la CRAM, décrivent leurs missions et leurs modes d'intervention.

## Travailler quand la santé n'est pas au rendez-vous : un défi pour tous !

A la porte des entreprises et administrations : les handicapés, les moins de 25 ans, ceux qui n'ont pas la peau blanche ou ont une « mauvaise adresse », les non diplômés, les plus de 50 ans. Avec le sexe, ce sont les critères les plus discriminants pour l'emploi.

Pourtant, en partant de la situation des personnes handicapées et des seniors, nous nous interrogerons, chiffres et témoignages à l'appui : l'assimilation entre performance, travail et état de santé est-elle vraiment fondée ?

Pour mieux intégrer les personnes ayant un handicap, quelles pistes faut-il privilégier ?

Gilbert Neves et Emmanuel Le Goff, de l'ADAPT Rhône, association pour l'insertion des personnes handicapées, nous expliquent les mérites de l'intégration.

Dominique Lemesle, Directeur des ressources humaines à la Communauté urbaine de Lyon pointe tant les difficultés que les solutions des parcours de requalification professionnelle. Formation, adaptation des postes de travail, évolutions législatives donnent aussi des pistes pour progresser, en France comme en Rhône-Alpes.

Au titre de la prospective, nous mesurerons risques et avantages liés à l'utilisation d'outils de diagnostics génétiques pour prévenir les pathologies liées au travail.

N'est-il pas finalement urgent de faire changer le regard du public sur le handicap ? Nous découvrirons qu'il existe de bonnes raisons à le faire, pour « les autres », mais aussi pour soi...

## La santé par le travail : quand la valeur du travail se répercute sur la santé

Le travail étant une norme centrale dans notre société, cela fait du bien à ceux qui en ont. Le travail contribue à la santé, parce qu'il a du sens et procure sentiment d'utilité et identité. Nous montrerons, enquêtes à l'appui, que ces principes restent justes.

Il n'empêche. Les modifications des conditions de travail en France et en Europe entraînent, chez beaucoup de travailleurs, un sentiment de perte de la qualité et de l'utilité du travail réalisé. Quelles sont les raisons de ce sentiment, quelles sont les modifications en cause ? Pour tenter une explication, Philippe Bernoux, fondateur du GLYSI (Groupe Lyonnais de Sociologie Industrielle) et

spécialiste de sociologie des organisations, se penche de manière non conventionnelle sur le lien entre souffrance au travail et sens du travail.

La valeur travail (et avec elle la santé psychique des travailleurs, chômeurs, « précaires ») est soumise à de multiples forces. Nous tenterons d'en dégager les principales.

Finalement, un questionnement : ne gagnerait-on pas à relativiser davantage la valeur travail, pour réinventer la société de demain sur d'autres modes de valorisation de l'individu et de ses activités ?

## Développement durable, l'autre approche de la santé au travail

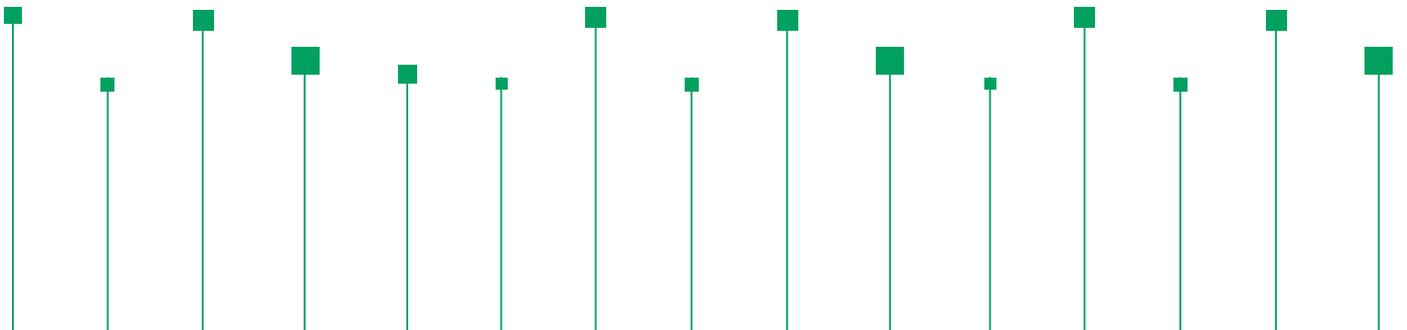
La diffusion de l'idée et des pratiques de « développement durable » (« un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs » : rapport Brundtland 1987) pourrait-elle constituer une clé pour améliorer la santé au travail ?

Il semblerait que l'application de ce paradigme dans les milieux professionnels pourrait avoir des conséquences positives sur la santé au travail. Mais comment arriver au stade de l'application ? L'Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail en Rhône-Alpes (ARAVIS) apporte sa réflexion.

Lucie Verchère-Tortel, chargée de mission à l'Espace des Temps au Grand Lyon décrit les actions déjà engagées en Rhône-Alpes qui tentent d'articuler, dans une logique « gagnant-gagnant », l'intérêt des salariés, des entreprises et des territoires.

Pascale Merciéca, chargée de mission à l'Agence Nationale de l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) indique pour sa part les mérites du dialogue dans l'entreprise pour la prévention des maladies et accidents.

A découvrir dans cette partie, la manière dont des facteurs assez inattendus (comme l'allongement de la durée du travail), devraient jouer un rôle positif en faveur de la santé des salariés ; et toute une série de pistes qui indiquent comment l'inscription des entreprises dans un développement durable est susceptible d'améliorer la santé au travail. Mais au fait, parle-t-on de « développement durable » ou de « décroissance soutenable » ?



# REDRESSER LE PROCESSUS DE DÉGRADATION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

Par Laure Bornarel

**L**e mouvement progressif d'amélioration des conditions de travail qui a caractérisé la France depuis le 19<sup>e</sup> siècle s'est inversé au cours des années 90. Depuis une dizaine d'années, les dépenses liées aux maladies professionnelles sont montées en flèche. Les raisons ? Certaines maladies professionnelles sont indéniablement mieux identifiées et prises en compte par les médecins du travail, voire par les salariés eux-mêmes. Mais surtout, la France et l'Europe dans son ensemble connaissent un phénomène d'intensification du travail. De 1991 à 1996, le pourcentage de travailleurs de l'Union Européenne déclarant « un travail à cadences élevées pendant au moins un quart de leur temps » est passé de 48% à 54%. Mondialisation et consumérisme nivellent les modes d'organisation des entreprises, le plus souvent aux frais des salariés. Anciennes et nouvelles formes de pénibilité se cumulent. Mais, dans ce contexte général, la France présente des spécificités qui retardent l'effet de stabilisation observé dans d'autres pays européens : indifférence historique envers la question de la santé au travail, décalage entre l'encadrement législatif et les pratiques salariales... Il faudra l'action conjuguée de l'harmonisation européenne et le scandale de l'amiante pour que les pouvoirs politiques s'emparent enfin sérieusement du sujet. Résultat, une réforme de la médecine du travail et une série de mesures renforçant les moyens d'évaluation et de prévention des risques dans les entreprises. Un bon début pour qui veut s'en donner les moyens...



## En 1930, le Professeur Mazel fonde le premier Institut de Médecine du Travail à Lyon

Olivier Faure, Professeur d'histoire contemporaine, Université Lyon 3, Membre du Laboratoire de Recherche Historique en Rhône-Alpes (LAHRA).

Entretien réalisé le 10 juillet 2006 par Laure Bornarel

### A quelle époque apparaissent les prémices de la santé et de la sécurité au travail ?

Tout débute dans les mines et les carrières. En 1810, un premier décret impose au patronat de payer les frais médicaux des ouvriers blessés lors des accidents du travail. Dans une logique de gestion optimale des coûts, les propriétaires de mine engagent alors les premiers médecins d'entreprise et ouvrent même des hôpitaux spécialisés. Concentrés au départ uniquement sur les accidentés du travail, ces services vont étendre leurs préoccupations à l'état de santé général des mineurs puis prendre en charge l'ensemble des familles. Un moyen efficace de maintenir la paix sociale parmi une population soumise à des conditions de vie et de travail difficiles... C'est le tout premier modèle de sécurité sociale. La même année, un autre décret met en place une inspection et un contrôle des établissements industriels insalubres, incommodes ou dangereux. Cette mesure vise en fait plus à protéger les riverains que les travailleurs, car aucune norme interne n'est prise en compte. L'implantation industrielle en est aussi facilitée, car la prise de décision est remise à un comité d'experts et retirée du champ de la justice. Il faut intégrer le fait qu'à l'époque, l'industrie est considérée comme un progrès, et que l'on se préoccupe surtout de la préservation des intérêts du commerce. Remettre en question le système pour des considérations de santé publique n'est pas pensable.

### Comment réagissent les travailleurs ?

La protection sanitaire est loin d'être au centre des revendications syndicales, axées principalement sur les salaires et la durée du travail. L'une des raisons tient sans doute à la culture ouvrière, majoritairement basée sur des valeurs masculines où la prise de risque est considérée comme valorisante... Et puis, ce n'est tout simplement pas dans les esprits. En 1840, le Dr Villermet, célèbre pour sa description de la condition ouvrière, finit tout de même par conclure que les ouvriers sont moins malheureux que les paysans du 18<sup>e</sup> siècle et que

nombre de leurs maux proviennent de leurs « dissipations ». L'exemple de la lutte contre la tuberculose est révélateur : l'agent de cette maladie contagieuse est connu mais on ne sait pas comment le détruire. La prévention préconisée va porter sur l'environnement, et notamment l'habitat. Il y aura peu de réflexion sur les effets pathogènes des conditions de travail. On insiste sur la tenue du ménage : ne pas cracher par terre, aérer, éviter d'avoir des bibelots qui pourraient laisser prise au virus, etc. La littérature médicale retient jusqu'en 1880 la responsabilité individuelle dans la contraction du virus ! La silicose sera pourtant la première maladie à être considérée comme maladie professionnelle.

### De quand datent les premières lois sur l'hygiène et la sécurité des travailleurs ?

1892-93. Elles portent sur les lieux de travail, ce qui correspond au mouvement hippocratique alors en vigueur. Il y a adhésion des médecins à la thèse d'Hippocrate qui insiste sur l'influence de l'environnement sur la santé. Les topographies médicales fleurissent. Le paludisme est rebaptisé malaria, en réponse à la croyance que la maladie s'attrape par le « mauvais air », le brouillard qui entoure les marais... Les premières normes de sécurité au travail sont du même registre : limitation des émanations de poussières, installations sécuritaires sur des engrenages de machines rotatives, etc. L'étape suivante est la loi de 1898. Avant cette loi, un ouvrier victime d'un accident du travail devait prouver en justice la responsabilité de son employeur pour obtenir une indemnisation. C'était une situation qui devenait socialement intolérable. Avec cette loi, la responsabilité civile de l'employeur a été automatiquement imputée en cas d'accident du travail. Conséquence directe : les patrons se sont assurés. Et les compagnies d'assurance ont engagé des médecins pour se rendre sur les lieux de travail et prévenir les accidents. Les primes d'assurance coûtant cher, les prescriptions de ces médecins étaient généralement suivies par le patronat.

### Est-ce la naissance de la médecine du travail ?

Non, pas encore. Les vraies réflexions sur la santé au travail commencent plus tardivement, sous l'influence de l'exemple d'autres pays européens. L'Allemagne et l'Angleterre connaissent une industrialisation de masse importante, qui accélère la structuration de leur médecine publique. En France, plusieurs facteurs ralentissent ce processus. La présence du petit artisanat limite les effectifs du monde ouvrier industriel. Le corps médical français est très attaché à son statut libéral et la tradition d'intervention de l'Etat en matière de santé est moindre que dans d'autres pays. Le tournant a lieu en 1902 : le premier congrès international sur les maladies professionnelles se tient en Italie. Une Commission internationale de médecine du travail est constituée, et, en France, c'est la création de l'Inspection du Travail et, dans la foulée, du Ministère du Travail... Des personnalités lyonnaises jouent un rôle de premier plan : le Dr Etienne Martin est chargé en 1915 de l'inspection médicale des usines d'armements, où les ouvriers sont particulièrement exposés aux risques. La fin de la 1<sup>ère</sup> Guerre Mondiale voit l'avènement du Bureau International du Travail et de l'Organisation International du Travail. La réflexion est cette fois-ci enclenchée, et, en 1929, ce même Dr Martin lance *la Revue de Médecine du Travail*. En 1930, le Professeur Mazel fonde le premier Institut de Médecine du Travail à Lyon. Il sera suivi par la création à Paris de l'Institut d'hygiène industrielle et de médecine du travail par le Dr Balthazard. D'autres revues spécialisées paraissent : *Le médecin d'usine*, et *Le travail humain*, en 1933. Il est intéressant de noter que les avancées se font grâce aux médecins légistes, formés en toxicologie et jouant un rôle d'expert auprès des tribunaux. La médecine du travail sera légalement instituée en 1946.

# Une régression des conditions de travail

*Une convergence de facteurs concourent à faire évoluer les conditions de travail : mise en tension du monde professionnel pour cause de globalisation, mutation de la place du salarié, inadaptation du cadre législatif français, cumul des nouvelles et des anciennes formes de pénibilité au travail... Explications.*

## ■ L'organisation du travail se calque sur les impératifs du marché

Globalisation, montée en puissance des logiques financières... La transformation de l'économie a de lourds impacts sur le monde du travail. La performance d'une entreprise tient aujourd'hui beaucoup à sa réactivité. La capacité à s'adapter à la demande et la maîtrise des technologies de la communication sont désormais les clés de la compétitivité. L'évolution rapide des systèmes techniques, l'instabilité des marchés et les normes concurrentielles accrues confortent les impératifs de flexibilité. Les contraintes de rythmes et de délais s'accroissent. Les modes d'organisation du travail s'en trouvent modifiés en conséquence, et les méthodes d'optimisation issues du

milieu industriel se diffusent au monde des services. Le recours à des tiers se généralise, minimisant ainsi la prise de risque économique. Le contrat est de plus en plus limité à l'accomplissement d'une tâche déterminée : contrat de travail pour un temps fixé, contrat de marché auprès d'une entreprise tierce ou sous-traitante, recours à un travailleur indépendant... En interne, la flexibilité se traduit par une redéfinition de la place des salariés : réduction des lignes hiérarchiques, équipes autonomes, rotation des postes, gestion en flux tendus... La loi du productivisme réactif prime.

## ■ Plus d'autonomie... et de précarité pour le salarié

Premier changement de donne : l'individualisation du salarié. Le phénomène est apparu dans les années 70 avec l'introduction des horaires variables, la personnalisation des primes et des augmentations de salaires, la systématisation des entretiens annuels d'évaluation... Les recrutements ne se font plus seulement sur des qualifications mais aussi sur des compétences. Le transfert d'une partie de l'organisation du travail sur les salariés se traduit par un renforcement de leurs responsabilités. Résultat : la montée en charge des intérêts individuels a pris le dessus sur les revendications de groupe. Preuve en est, la perte de représentativité des syndicats en France.

Second changement notoire : la précarisation. 8 à 10% des actifs connaissent une situation de chômage ou d'emploi précaire depuis plus de 3 ans. Les inégalités croissantes s'accompagnent d'une pression accrue sur les salariés ayant de l'ancienneté dans l'entreprise : horaires extensibles, contraintes de résultats, pression des clients... La menace du chômage est devenue un instrument de discipline au travail. Car, en France, un chômeur met plus de temps pour retrouver un emploi que dans le reste de l'Union Européenne : 32% des chômeurs en 2000 avait retrouvé un travail en 2001, contre 41% dans le reste de l'Europe.

## ■ L'encadrement législatif français s'est modifié

Regroupant plus de 15 millions de salariés, les entreprises françaises sont au nombre d'un million et demi. Aujourd'hui, 85% d'entre elles sont des TPE au sein desquelles travaillent 64% des salariés. Une démographie salariale qui se trouve en plein décalage avec la réglementation du travail, conçue sur la norme du CDI dans une grande entreprise de type industriel. Encadré par des conventions collectives incluant des mutuelles souvent avantageuses pour le salarié, l'attribution du CDI traditionnel est en perte de vitesse. En théorie, le déplacement

actuel des emplois vers les PME et les TPE, le contexte d'externalisation croissante et la prédominance des services ne remettent pas en cause la couverture des risques (maladies, accidents, retraite), assurée par le code du travail et le système de sécurité sociale. En pratique, la précarisation des contrats peut aboutir à une fragilisation de son application. Le risque pour un salarié de se voir remplacer et de perdre à terme son emploi peut le pousser à taire certaines questions de santé.

## ■ Apparition de nouvelles pénibilités au travail

Les métiers traditionnellement difficiles perdurent : 10% des salariés travaillent à la chaîne ou sous contrainte automatique. Les secteurs du bâtiment et des travaux publics concentrent risques d'accidents, températures extrêmes et pression sonore élevée. La proportion de salariés du privé exposés à des produits chimiques a augmenté de 34 à 37% entre 1994 et 2003. En 2003, au moins 2,4 millions de travailleurs ont été en contact avec des produits cancérigènes. Les contraintes physiques comme la manutention de charge ou le piétinement vingt heures par semaine déclinent en moyenne mais augmentent

pour les ouvriers. Le travail de nuit se développe, surtout pour les femmes. De nouvelles pénibilités sont identifiées : la réduction de la durée du travail limite la fréquence des semaines longues mais les temps sont de plus en plus éclatés. Les horaires atypiques ou imprévisibles deviennent monnaie courante. L'abandon de la hiérarchie standard au profit d'un manager par projet multiplie les référents. Conséquence, les salariés ont des difficultés à construire une véritable relation hiérarchique avec l'entreprise. Ce désengagement des directions combiné à l'intensification du travail favorise le harcèlement moral, qui toucherait 5% des travailleurs. Enfin, les difficultés à conjuguer vies privées et professionnelles accroissent la charge mentale de toutes les catégories de salariés.



## La montée en puissance des logiques financières va à l'encontre du travail productif lui-même.

**Philippe Davezies, docteur, enseignant-chercheur en médecine et santé au travail, Université Claude Bernard Lyon 1.**

*Entretien réalisé le 7 juin 2006 par Laure Bornarel*

### **Comment se caractérise la santé au travail aujourd'hui ?**

Les formes de pénibilité traditionnelles et nouvelles tendent à se cumuler. Nous assistons en particulier à l'explosion des troubles musculo-squelettiques (TMS) et à une montée de la souffrance psychique. Véritable pandémie à l'échelle internationale, les TMS résultent d'une mise en tension du milieu professionnel. Le flou qui existait autrefois dans les organisations du travail a disparu. Les effectifs ont été serrés au plus près, et la majeure partie des postes qui permettaient un reclassement temporaire ou définitif dans l'entreprise a été supprimés. Le temps libéré par la rationalisation du travail a été réinvesti dans des activités directement productives. Ce mouvement d'intensification favorise les emplois où il y a répétitivité du geste. Et contrairement à ce que l'on pourrait croire, le travail à la chaîne de type taylorien n'a pas diminué, il s'est simplement déplacé. Ce n'est plus l'ouvrier spécialisé de la métallurgie qui est concerné, c'est l'ouvrière du secteur agroalimentaire, où les conditions de travail sont extrêmement dures. La raréfaction des possibilités de reclassement et la crainte de perdre son emploi font qu'aujourd'hui, lorsqu'une douleur apparaît, on serre les dents et on tient. La Sécurité Sociale reconnaît 30 000 cas de TMS par an, mais les estimations des experts vont bien au-delà : entre 400 000 et 500 000 par an, au jugé !

### **Et concernant la montée de la souffrance psychique ?**

Le phénomène d'intensification a des effets qualitatifs sur le rapport au travail. Une part importante de la population a des difficultés pour, à la fois, satisfaire aux exigences de la hiérarchie et maintenir des critères de travail bien fait. Les gens ont le sentiment de ne plus avoir les moyens de travailler correctement. Avant, nous étions dans une logique de système de production d'objets standardisés, où le projet industriel primait. Dixit Ford : « le client choisit librement sa voiture à partir du moment où il choisit une Ford T noire ». Désormais, nous sommes dans un marché de rééquipement très concurrentiel, où les clients sont bien informés et fortement sollicités par la pub. La performance n'est

plus liée uniquement aux économies d'échelle et donc à la production de masse, mais à la capacité de l'entreprise de s'adapter à la demande. La production se fait sur commande. La majorité des salariés voient leur rythme de travail conditionné par la demande du client ou de l'utilisateur, et leur initiative est de plus en plus sollicitée. En fait, la part des gens à qui l'on dit précisément ce qu'ils ont à faire diminue, mais la part de ceux qui sont soumis à des contrôles constants de leur hiérarchie augmente. D'organisateur, le responsable est devenu manager. Il y a un changement d'identité. Le manager n'est plus prescripteur des conditions de travail, il contrôle les résultats avec des indicateurs abstraits comme des paramètres statistiques. Il est désengagé de la réalité concrète du terrain.

### **Quelles sont les conséquences pour les salariés ?**

Deux réactions possibles : celui qui se contente de satisfaire son chef sans plus se préoccuper de la qualité de son travail va s'enfermer dans une attitude cynique. A terme, il risque de perdre l'estime de lui-même et de porter atteinte à son identité. Deuxième cas : celui qui va persister à bien travailler malgré une organisation qui écrase les critères de qualité. Les intérêts sur l'objet du travail étant divergents (produire bien/produire vite), il va y avoir une mise en difficulté réciproque avec la hiérarchie. Une situation qui favorise l'apparition du harcèlement moral ! Ce type de salarié peut alors souffrir d'angoisse, de troubles du sommeil, d'irritabilité ou de perte d'espoir. S'il traverse une période de fragilisation dans sa vie privée (décès d'un parent, rupture familiale, etc.), il a des chances de craquer. C'est le genre de personne qui se retrouve ensuite à l'hôpital dans un grand désarroi, sans être capable de comprendre ce qui l'a amené là. Et dans une telle organisation du travail, tout le monde ne tombe pas en même temps, ce qui fait que ça passe plus inaperçu. De manière générale, si l'on sonde une population et qu'on demande « est-ce que vous avez oui ou non la possibilité de faire un travail de bonne qualité », 20% des salariés répondent non... Or, à partir du moment où le rapport au travail est perturbé, le

risque de dégradation de la santé ou même d'accident augmente.

### **Vous décrivez, en fait, une dégradation des conditions de travail ?**

Oui. La montée en puissance des logiques financières va à l'encontre du travail productif lui-même. Dans les années 80, la croissance tenait à la transformation de l'appareil industriel. Dorénavant, la rentabilité est ouvertement liée à la mise sous pression de salariés travaillant parfois sur du matériel obsolète. Cette logique du court terme entraîne une dégradation de la place du travail. Nous sommes pourtant dans une période qui pourrait se révéler porteuse ! L'influence de l'Europe combinée au scandale de l'amiante a incité le gouvernement à prendre, pour la première fois, de vraies mesures : obligation est faite aux entreprises d'évaluer les risques professionnels. Cela devrait pouvoir donner lieu, en interne, à de véritables débats sur les conditions de travail. Là où le bat blesse, c'est le manque de représentativité des syndicats ! La France compte parmi les plus faibles taux de syndiqués d'Europe. Or, toute mise en débat social suppose la confrontation d'expressions différentes. La position des directions est bien balisée et formalisée. L'effondrement des capacités d'expression des salariés est, du point de vue du travail, dramatique. Il y a urgence à trouver des formes sociales qui permettent les échanges. Il faut que les salariés sortent de la plainte du manque de reconnaissance. Ainsi formulée, c'est une injonction paradoxale, du type : « dis-moi que tu m'aimes ! ». Les salariés doivent préciser ce qu'ils prétendent faire reconnaître. Ils doivent formuler leurs propres exigences vis-à-vis du travail. Aujourd'hui, ils assument une partie de l'organisation du travail, ils ont de plus en plus de responsabilités. Ils sont dans une phase d'apprentissage collectif, où la montée de l'individualisation au travail pourrait s'accompagner de processus de gestion plus démocratiques. De nouvelles formes d'expression sociale restent à inventer. Elles permettraient aux gens d'être garants de la réalité du travail.

# Zoom sur les indicateurs de la santé au travail

Prendre le pouls de la santé au travail passe par l'observation de différents indicateurs. Les statistiques de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (branche Accidents du travail/Maladies professionnelles) et les contrôles de l'Inspection du Travail font état de ce qui est officiellement reconnu ou constaté en France. Les estimations des experts sont généralement bien plus larges...

## ■ Le baromètre de l'Inspection du travail

En 2003, les 8 000 agents de l'Inspection du travail ont procédé à 253.586 interventions en entreprise. Effectuées à 95% dans des PME-PMI, elles ont permis d'évaluer les conditions de travail de près de 6 millions de salariés. Les constats font état d'une augmentation significative des verbalisations mettant en cause une exposition aux risques... 50% des observations sont jus-

tifiées par l'un des motifs suivants : non-conformité des locaux, inadéquation des dispositifs de prévention des risques, conditions de travail sur les chantiers et risques chimiques. L'importance des Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail en matière de surveillance et de prévention est confirmée.

## ■ Maladies et accidents du travail : un paysage contrasté

### Secteur privé

En diminution de 5%, 770 662 accidents du travail ont été enregistrés en 2003 par la Caisse nationale d'Assurance Maladie (soit 41 accidents pour 1000 salariés). Cette baisse concerne tous les secteurs d'activité. Les décès représentent moins de 1% de ces accidents. Les statistiques font toutefois état d'une progression des pathologies graves, notamment dans les secteurs du travail temporaire et des transports qui enregistrent une progression de 7%. En progression de 16%, 41.673 maladies professionnelles ont été reconnues. Cette augmentation reflète en particulier le développement des troubles musculosquelettiques qui représentent les 1/4 des pathologies indemnisées.

### Secteur public

De 2% pour la fonction publique d'Etat à 8% pour la fonction publique territoriale, le taux d'accidents du travail dans le secteur public varie selon le degré d'exposition

aux risques. En augmentation de 5%, 32 443 arrêts de travail ont été enregistrés dans la fonction publique sur un effectif total de 1,9 millions de fonctionnaires en 2002. Cet indice est plus élevé dans la fonction publique hospitalière avec 6% des personnels victimes d'accidents du travail (63 108 déclarations). La fonction publique territoriale enregistre le taux le plus élevé avec 86 accidents pour 1000 fonctionnaires, liés notamment à la manipulation de produits toxiques. Selon les estimations communiquées par la fonction publique d'Etat et par la fonction publique hospitalière, le taux de maladies professionnelles serait inférieur à 5% avec une prépondérance des troubles musculosquelettiques.

Enfin, chaque année, quelques 660 travailleurs meurent des suites d'un accident du travail, soit près de 2 par jour ! L'espérance de vie à 35 ans est pour un ouvrier de 37,5 ans, celle d'un cadre supérieur, de 43,5 ans...

### TMS ?

Les troubles musculosquelettiques sont couramment désignés par l'abréviation TMS. Cet ensemble d'affections touche les muscles, tendons, nerfs, vaisseaux et cartilages des membres et du dos. Le syndrome du canal carpien est l'une des pathologies les plus fréquentes. Cette compression du nerf médian à la base de la paume de la main se caractérise par des engourdissements et des douleurs localisées sur la face palmaire des trois premiers doigts. Outre le poignet, les principales articulations concernées sont l'épaule, le coude, le genou, la cheville, les articulations du cou, des doigts et des pieds...

Maladie professionnelle n° 1 en Europe, les TMS sont, en France, la seconde cause d'indemnisation après les pathologies dues à l'amiante. Ils représentent plus de 70% des maladies reconnues. Parmi les secteurs les plus exposés, on trouve l'agriculture, la construction, le secteur hospitalier, la distribution des marchandises et l'emmagasinage, ainsi que les industries manufacturières impliquant des tâches manuelles (mécanique, alimentaire, textile...). L'influence des facteurs de stress sur les TMS est actuellement à l'étude.

## ■ La France à la traîne de l'Union Européenne

Dès le début des années 90, les agences sanitaires des grands pays européens se sont alarmées des dépenses croissantes causées par l'absentéisme et les maladies professionnelles. La sonnette d'alarme a été tirée et les entreprises ont été mobilisées pour ralentir la montée des contraintes organisationnelles. Le résultat ne s'est pas fait attendre : les indicateurs de santé et d'absentéisme se sont améliorés, en même temps que les gains pour les comptes sociaux et les entreprises (+ 1% du PIB) ! Les taux de TMS recensés se sont stabilisés, voire

même ont régressé, par exemple en Angleterre. La France semble être le seul grand pays à avoir échappé à cette tendance favorable. Le phénomène d'intensification n'y a pas significativement décéléré et l'écart de fréquence d'accidents s'est creusé avec la moyenne européenne. Malgré la transposition des directives européennes dans la législation nationale, la France présente un vrai retard en matière de santé et sécurité au travail par rapport au reste de l'Union. Depuis 2000, notre pays est ainsi le seul à voir progresser de 15% par

an les accidents du travail impliquant un handicap permanent (même si, heureusement, la fréquence des accidents mortels diminue). L'absentéisme croît dans la

même proportion et la Sécurité Sociale enregistre 20% de nouveaux cas de TMS chaque année.

## ■ Priorité au business

La France a toujours manifesté un profond désintérêt pour la santé au travail. L'exemple de la silicose est révélateur : l'Allemagne et l'Angleterre l'ont reconnue comme maladie professionnelle dès les années 20. Il a fallu attendre 1945 pour que la France fasse de même ! Le même type de scénario s'est reproduit plus récemment avec l'amiante. La vague de scandale finalement

occasionnée en termes de sécurité sanitaire a-t-elle été salutaire ? Le creusement du déficit du régime général par le coût des atteintes à la santé, amiante et TMS en tête, a-t-il joué ? Quoiqu'il en soit, les pouvoirs publics se sont enfin emparés de la question de la santé au travail.

### Le scandale de l'amiante

Fibre de silicate de magnésium et de calcium, l'amiante a été massivement utilisée par l'industrie française durant des décennies. Elle est reconnue dangereuse dès 1906 par un rapport de l'Inspection du Travail qui recense les premiers cas mortels. Le caractère professionnel des maladies déclenchées est obtenu en 1945, mais uniquement sur des atteintes bénignes. L'extrême gravité des pathologies liées à la fibre est identifiée dès les années 60, mais les cancers de l'amiante ne seront reconnus comme maladies professionnelles qu'en 1976. Les premiers textes de protection des salariés datent de 1977. Alors que sept autres pays européens l'interdisent avant les années 80, la France vit sous le mythe de « l'usage contrôlé de l'amiante » : un Comité rassemblant industriels, experts scientifiques, représentants de 5 ministères et des confédérations syndicales gère la question jusqu'en 1995 ! Suite à un rapport accablant de l'Inserm, le résultat de l'action syndicale et la pression des médias, l'importation, l'utilisation et la fabrication de matériaux à partir de l'amiante sont interdits par le décret du 24 décembre 1996. Les projections épidémiologiques chiffrent entre 50 000 et 100 000 le nombre de décès à venir d'ici à 2025... La loi de financement de la Sécurité Sociale de 2001 a créé le Fond d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva) et le décret d'application du 23 octobre 2001 en a déterminé le fonctionnement. Le barème d'indemnisation du Fiva a été adopté le 21 janvier 2003. Le scandale de l'amiante est la plus grande catastrophe sanitaire du siècle dernier en France.

# Les pouvoirs publics reprennent en main la santé au travail

De la réforme de la médecine du travail au lancement du Plan Santé et Travail, les signes d'un regain d'intérêt politique pour la question se multiplient...

## ■ Réforme de la médecine du travail

### 3 questions à Pierre Choasson, médecin du travail et président de la Société de Médecine du Travail et d'Ergonomie de Lyon

#### Pourriez-vous faire le point sur la réforme de la médecine du travail ?

Le décret de juillet 2004 réorganise les services de santé au travail. La visite médicale devient biennale, sauf pour les populations soumises à une surveillance médicale renforcée, qui bénéficient toujours d'une visite annuelle. De médecine de dépistage, la médecine du travail va pouvoir devenir médecine de prévention : les médecins seront davantage sur le terrain, avec un minimum de 150 demi-journées par an en entreprise. Ils seront épaulés par les Intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) : ingénieurs, ergonomes, toxicologues ou encore épidémiologistes qui possèdent au minimum un Bac + 3 en santé et sécurité. Les IPRP interviendront généralement sur proposition du médecin du travail, qui reste le pivot du système. Une approche pluridisciplinaire de la santé au travail et l'augmentation du temps de présence des préventeurs sur le terrain deviennent ainsi privilégiés. L'objectif est de mieux évaluer les risques professionnels et de développer la prévention primaire, qui consiste à agir le plus en amont possible.

#### Cette réforme semble aussi répondre à la question de la baisse de la démographie médicale... ? Comment envisagez-vous l'avenir de la profession ?

C'est l'objectif inavoué ! Comment gérer la pénurie de médecins du travail ? Nous sommes actuellement 7 000 en France et il manquerait déjà au minimum 500 postes. Pour vous donner un ordre de grandeur, à Lyon, il y a 20 ans, on formait une quarantaine de médecins du travail chaque année. Aujourd'hui, nous avons droit à 2 postes par an ! Sans parler des nombreux départs à la retraite. On s'achemine vers une mort démographique médicale... Autre fait marquant : la profession se féminise. 70% des médecins du travail sont des femmes. La souplesse des horaires et la possibilité de travailler à temps partiel les séduisent. C'est un enrichissement

pour la profession, notamment en entreprise, car le mode relationnel avec l'employeur est souvent plus aisé lorsque le médecin du travail est une femme... A terme, les effectifs de la médecine du travail vont se réduire au moins de moitié. Je pense que l'encadrement législatif devra s'adapter pour concentrer la surveillance sur les risques majeurs et industriels, comme en Allemagne.

#### Quel est l'apport du médecin dans l'organisation du travail ?

Soit le médecin attend que l'entreprise le sollicite pour faire de la prévention (et il peut attendre longtemps), soit il intervient ! Il faut donner l'habitude d'être considéré comme un consultant interne en organisation, que ce soit au niveau micro pour l'adaptation d'un poste, ou au niveau macro pour des pratiques plus globales. Les entreprises ne se servent pas suffisamment de nous... Pourtant, lorsque les gens sont bien dans leur boulot, ils bossent mieux et l'entreprise s'y retrouve ! La difficulté reste de motiver les dirigeants. La plupart sont soumis à des contraintes économiques tellement fortes que la santé de leurs salariés est loin d'être leur priorité. La généralisation de l'appel à des intérimaires renforce la tendance. Or, sans même parler du bien-être au travail, il y a un véritable intérêt financier à garder les salariés en bonne santé ! Le problème est que PME et TPE ne sont pas directement pénalisées par le nombre d'accidents du travail qui se produisent dans leurs murs : elles versent à la CRAM une cotisation annuelle moyennée sur l'ensemble du secteur. Cela reste indolore pour elles. Ce n'est pas le cas des moyennes et grandes entreprises, qui, elles, payent au coût réel. Mais là aussi, il vaudrait mieux indexer les cotisations sur les investissements faits (ou non) dans les moyens de prévention, car certaines entreprises font pression sur leurs salariés pour qu'ils ne déclarent pas leur accident de travail ! La prévention devrait être jugée sur les moyens mis en œuvre et non les résultats. Cela éviterait ce type d'effets pervers.

## ■ Installer un système de surveillance sanitaire

Second signe d'une prise en main par les pouvoirs publics de la santé au travail : la mise en place d'un réseau de veille destiné à améliorer la visibilité du secteur. Rapports de la Cour des Comptes, Inspections Générales et Commission d'Orientation Scientifique font, en effet, état d'importantes lacunes sur les connaissances relatives aux dangers potentiels et risques au travail. Les carences du dispositif d'évaluation de la sécurité sanitaire en milieu professionnel se situent tout particulièrement au niveau de la surveillance épidémiologique et de l'analyse des risques induits par les substances chimiques. En 2005, le Plan Santé au Travail est lancé : les premières agences de veille sanitaire sont fondées. L'AFFSET, Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail, est

chargée d'assurer une veille scientifique et technique sur les risques en milieu du travail. Pour ce faire, elle fait appel aux services de l'ANACT, Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail, de l'InVS, Institut national de Veille Sanitaire et de l'INRS, l'Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. Les mesures d'affichage politique se multiplient : journée de la santé et de la sécurité au travail le 28 avril, semaine de la qualité de vie au travail la 3<sup>ème</sup> semaine de mai, semaine européenne de la sécurité et de la santé au travail la 3<sup>ème</sup> semaine d'octobre, journée dédiée à la prévention du bruit en milieu de travail le 27 octobre...

## ■ Impliquer les entreprises dans une démarche de prévention

Parmi la série de mesures prises, le décret du 5 novembre 2001 marque une avancée majeure dans l'évaluation des risques professionnels dans l'entreprise. Sa parution impose à tout employeur, quels que soient les effectifs et l'activité de l'entreprise, de créer un « Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels ». Cette synthèse des risques et des actions de prévention menées engage la responsabilité pénale de l'employeur. Le Document doit pouvoir être présenté lors des contrôles ou des

demandes des inspecteurs du travail, des agents de la CRAM, des représentants du personnel ou même des salariés. Le décret du 24 juin 2003 complète le dispositif en instituant les Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP), légitimés pour compléter l'action des médecins du travail. L'objectif ? Favoriser les approches pluridisciplinaires des préventeurs et permettre aux chefs d'entreprise qui le souhaitent d'être mieux accompagnés dans leur démarche d'évaluation.

## ■ Et en région Rhône-Alpes ?

Mettre l'accent sur la prévention est d'autant plus urgent localement que Rhône-Alpes se situe légèrement au-dessus de la moyenne nationale en termes de sécurité au travail : 41, 5 accidents du travail pour 1000 salariés contre 41 pour 1000 dans le reste de la France, avec un accroissement notoire du nombre de maladies professionnelles (2210 en 2001 et 3030 en 2003). L'écart d'indice de fréquence semble lié à la forte implantation de l'industrie et du bâtiment dans la région. Les effectifs de l'Inspection du Travail étant réduits, les institutions excluent le contrôle systématique des entreprises au profit d'une mise à disposition d'expertise. La Caisse Régionale d'Assurance Maladie (CRAM), l'Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ARAVIS) et la Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Profession-

nelle (DRTEFP) soutiennent les PME et TPE, plus lentes à intégrer la nouvelle législation, à travers l'animation d'un site web. [www.risques-pme.fr](http://www.risques-pme.fr) qui propose une aide aux employeurs dans leur projet d'évaluation et de prévention des risques professionnels. Une plateforme d'information pour les consultants en prévention est également animée par les trois institutions. Un bel effort d'harmonisation politique qui garantit le sérieux de quelques 35 cabinets de conseil. Spécialisés dans l'évaluation et la prévention des risques professionnels, ces préventeurs adhèrent à une charte et participent régulièrement à des séminaires d'échanges. Toute entreprise peut également faire la demande d'une intervention des conseillers de l'Antenne Prévention de la CRAM et de l'ARAVIS.

### 3 questions à Patrick Bourchenin et Christian Costa-Salute, techniciens conseil du service « Prévention des Risques Professionnels » de la CRAM

#### Quelle est la mission de la CRAM et comment s'insère la prévention des risques professionnels en son sein ?

Créée en 1946, la CRAM est un établissement de droit privé géré dans le cadre de l'institution Sécurité Sociale. Sa mission essentielle réside dans la gestion des retraites. Le service « prévention des risques professionnels » est une autre activité qui s'adresse aux entreprises du régime général de la Sécurité Sociale : en région Rhône-Alpes, cela concerne 1 650 000 salariés et 200 000 établissements. La mission de ce service est de développer la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles auprès des entreprises. Il est organisé autour de deux pôles : tarification et prévention. Dans le cadre d'une couverture des risques « accident du travail et maladies professionnelles », les entreprises acquittent une cotisation annuelle obligatoire. Son montant est calculé individuellement en fonction du nombre et de la gravité des accidents qui ont eu lieu dans les entreprises durant l'année. Pour les petites entreprises de moins de 10 salariés, elle est établie au niveau national, en fonction du coût des arrêts de travail et des maladies professionnelles de chaque type d'activité (mutualisation des risques). Pour les entreprises de 10 à 200 salariés, le taux mixte prévaut : une partie du montant est calculée collectivement, l'autre correspond au coût réel de l'entreprise. Les entreprises de plus de 200 salariés supportent directement les coûts des accidents de travail et des maladies professionnelles. Cette assurance obligatoire est particulièrement vitale pour les petites entreprises qui, sinon, ne pourraient pas se permettre de financer certains accidents : le coût moyen d'un décès dans le cadre du travail s'élève, à titre d'exemple, à plus de 600 000 euros...

#### Concrètement, quel est votre mode d'intervention ?

Notre service compte 75 personnes dont 60 sont affectées au terrain. Ces 60 intervenants ont tous une formation et une expérience professionnelle technique. Chaque technicien ou ingénieur se voit attribuer un portefeuille de 400 à 500 entreprises à visiter sur une période de 3 ans. Les 5 à 6% d'entreprises sélectionnées sont celles qui paient les cotisations les plus élevées et dans lesquelles il y a le plus d'accidents recensés. Nous nous rendons aussi systématiquement là où il y a eu un accident mortel, ce qui représente près de 85 cas par an en Rhône-Alpes. Les entreprises ne peuvent refuser

notre visite : nous sommes assermentés et agréés avec un droit d'accès permanent. Le technicien passe de deux heures à plusieurs jours dans l'entreprise en fonction de sa taille et de la spécificité des équipements et des produits utilisés. Lors de cette visite, l'interlocuteur habituel est le chef d'entreprise, mais le technicien peut aussi rencontrer le personnel d'encadrement, des opérateurs et des représentants du personnel. L'objectif est de mettre en évidence les risques et de préconiser les moyens à mettre en place pour les réduire. Les entreprises de plus de 50 salariés sont déjà sensibilisées par leur Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail (CHSCT) et les plus grosses ont également un service « prévention » en interne destiné à maîtriser leurs coûts.

#### Est-ce que d'autres facteurs peuvent déclencher une intervention, comme l'appel d'un médecin du travail, par exemple ?

Oui. Aujourd'hui, près de 50% de nos interventions sont dues à l'initiative des entreprises : cela peut venir du directeur d'entreprise qui entend procéder à des modifications, d'un médecin du travail qui constate un problème récurrent, d'un délégué du personnel ou d'un inspecteur du travail. Contrairement à ce dernier qui est chargé de repérer les infractions au code du travail, nous, nous allons dans l'entreprise pour envisager des solutions d'amélioration et inciter les dirigeants à les mettre en place : le conseil correspond à 80% de notre travail. Nous disposons de moyens d'incitations financières : si des efforts importants sont réalisés en matière de prévention des accidents du travail ou de trajet, la CRAM peut minorer la cotisation. A contrario, en cas de refus d'obtempérer aux injonctions du technicien, la CRAM peut majorer les cotisations « accident du travail » de 25 à 50, 100 puis 200% de la cotisation de départ ! Pour les entreprises de moins de 200 salariés et pour certaines activités, la CRAM peut passer un contrat de prévention : après un diagnostic commun, l'entreprise s'engage à améliorer certains aspects de son fonctionnement tandis que la CRAM s'engage, pour sa part, à participer financièrement à cet effort au moyen d'un prêt qui sera transformé en subvention une fois les objectifs réalisés. Nous pouvons ainsi aider à l'achat de matériel à hauteur de 40% (par exemple, des machines insonorisées) ou soutenir la formation au secourisme d'une partie du personnel...

## ■■■ Contactez-les

### **Institut Universitaire de Médecine du Travail**

tél. 04 78 77 28 09

contact : Prof. Bergeret

bergeret@sante.univ-lyon1.fr

<http://sante-travail.univ-lyon1.fr/>

Recherche, enseignement et aide aux entreprises, aux médecins du travail et aux salariés dans le domaine de la médecine et de la santé au travail.

### **Inspection Médicale Régionale du Travail**

contact : Françoise Jacquet

tél. 04 72 68 29 37

francoise.jacquet@dr-rhone.travail.gouv.fr

[www.rhone-alpes.travail.gouv.fr](http://www.rhone-alpes.travail.gouv.fr)

Parmi les nombreuses actions de la DRTEFP, des rencontres et consultations sur « santé et conditions de travail ».

## ■■■ Informez-vous

### → Rapports

#### **Bilan et perspectives de la santé au travail 2004-2005, Conseil Supérieur de Prévention des Risques Professionnels**

<http://www.travail.gouv.fr/dossiers/>

#### **Plan Santé au Travail (PST) 2005-2009**

<http://www.travail.gouv.fr/dossiers/>

### → Articles

**Précarité pour tous, la norme du futur**, par Florence Lefresne.

**Tout a commencé un jour de 1972**, par Danièle Linhart. Le Monde Diplomatique, 2006.

**Santé : l'impact des nouvelles formes de pénibilité au travail.** Débat avec Philippe Askenazy, économiste au CNRS et auteur de « la République des idées ». Le Monde, 20 & 22 décembre 2005.

### → Sites et médias

#### **www.afsset.fr**

De nombreuses missions pour l'Agence Française de Sécurité Sanitaire de l'Environnement et du Travail : évaluation des risques sanitaires liés à l'environnement et au travail, coordination d'expertise, animation de réseau, financement de programmes de recherche, émissions d'avis et de recommandations...

### **Observatoire Régional de Santé au Travail, ORST**

contact : Valérie Rabatel

tél. 04 72 91 97 08

vrabatel@cramra.fr

L'ORST a pour objet la promotion des orientations politiques en matière de santé et de sécurité au travail, d'hygiène et de prévention.

### **Société de Médecine du Travail et d'Ergonomie de Lyon au Travail, ORST**

tél. 04 78 71 40 27

contact : Pierre Choasson

contact@sante-travail-lyon.org

[www.sante-travail-lyon.org](http://www.sante-travail-lyon.org)

Une association qui regroupe quelques 300 médecins du travail, médecins inspecteurs du travail, infirmières en santé au travail, assistantes sociales du travail...

#### **www.inrs.fr**

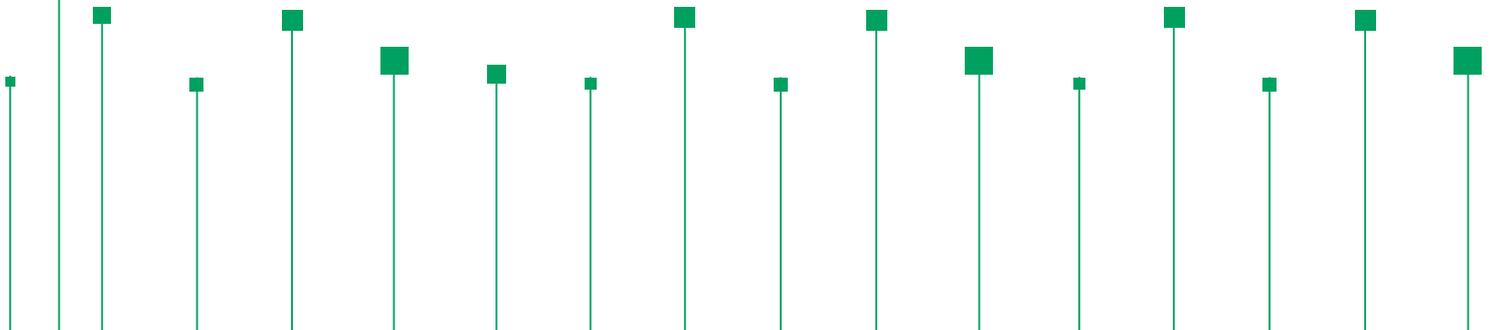
Le site de l'Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. L'INRS conduit des programmes d'études et de recherche, diffuse des produits d'informations et offre une aide technique et documentaire.

#### **www.rhone-alpes.travail.gouv.fr**

Le site de la Direction Régionale et des Directions Départementales du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle. Des informations pratiques sur la médecine du travail, des études sur les accidents du travail, les maladies professionnelles et autres publications ayant trait à la santé.

#### **Santé et Travail**

Véritable référence des acteurs de la prévention des risques, cette revue de la Mutualité Française aborde des thématiques aussi variées que les risques industriels, les souffrances psychiques ou les maladies cardio-vasculaires dans le cadre de l'emploi. A destination des responsables de l'hygiène et de la sécurité, des médecins du travail, et de toute personne intéressée par la question ! Diffusion sur un mode trimestriel.



# TRAVAILLER QUAND LA SANTÉ N'EST PAS AU RENDEZ-VOUS : UN DÉFI POUR TOUS !

Par Sylvie Mauris-Demourieux

**A**vant d'aborder des rivages plus sombres, commençons par une petite devinette : Jean-Pierre, vaillant trentenaire et Nadia, quinquagénaire malentendante recherchent un emploi. Jean-Pierre, dont le CV est tombé entre les mains de plusieurs recruteurs, est embauché en quelques mois et vogue serein vers son nouvel avenir professionnel. Qui reste-t-il ? Nadia, celle qui cumule les facteurs les plus discriminants d'accès à l'emploi : l'âge et le handicap ! Nadia à qui l'on peut conseiller de s'abonner pour les 2 prochaines années à Télérama, d'investir dans une bonne télévision et de se mettre au tricot... L'enquête "Testing" menée par ADIA / Paris 1 – Observatoire des discriminations l'a prouvé : sexe, lieu de résidence, apparence, origine (maghrébine), âge et handicap sont par ordre croissant les critères les plus discriminants pour l'emploi. Bien que le code du travail interdise toute discrimination fondée sur l'état de santé ou le handicap (sauf inaptitude médicalement constatée aux tâches qui sont en jeu), une étude récente de la DARES appuie ce constat alarmant : un homme dont les capacités de travail sont limitées par un handicap ou un problème de santé voit ses chances de trouver un travail diminuer de 75% !

Ces exemples, un peu abruptes, reflètent bien les préjugés dont sont victimes à l'heure actuelle personnes de plus de 50 ans et personnes handicapées du fait de leur état de santé et de leur sous-performance présumée. La corrélation entre santé et activité est largement admise : si les conditions de l'activité peuvent dégrader l'état de santé, inversement l'état de santé influe fortement sur l'accès à l'emploi et/ou son exclusion et sa sortie anticipée. A son tour, l'exclusion du marché de l'emploi a des effets sur l'état de santé en provoquant ou aggravant des problèmes de santé. En témoignent bien malgré eux personnes handicapées, seniors, chômeurs...

Pourquoi ces critères sont-ils si discriminants par rapport à l'emploi ? Quelles sont les représentations en jeu ? N'y-t-il pas là une assimilation préjudiciable entre performance, travail et état de santé ? A partir d'un constat de la situation des personnes handicapées et des seniors, cette partie cherche à comprendre les enjeux de cette discrimination et les diverses réponses apportées allant d'une logique d'exclusion à l'insertion, avant d'aborder quelques pistes d'avenir à cultiver ardemment : mobilité, formation, conception de l'organisation du travail, et pourquoi pas évolution des mentalités...



## Le vrai challenge, c'est que l'entreprise accepte la différence

**Gilbert Neves**, chargé de communication et **Emmanuel Le Goff**, coordinateur de l'ESAT Hors Murs (Etablissement et Service d'Aide par le Travail), à L'ADAPT Rhône, association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées.

*Entretien réalisé à l'automne 2006 par Sylvie Mauris-Demourieux*

### La loi de 2005 privilégie l'insertion des personnes handicapées en milieu ordinaire, est-ce aussi votre positionnement ?

Le slogan de L'ADAPT est de "vivre avec et comme les autres". Le travail et le lien social permettent aux personnes handicapées de prendre de l'assurance et d'être valorisées. Nous privilégions l'intégration dans la société et le monde du travail ordinaire plutôt que le travail en milieu protégé. Néanmoins, les institutions spécialisées ont la préférence des certaines associations de parents qui sont effrayés à l'idée que leurs enfants, même adultes, soient confrontés au milieu ordinaire. Il est vrai que cela peut être très difficile car il faut affronter toute la souffrance liée au handicap et aux représentations qu'il suscite.

### Quels sont les avantages d'une telle démarche d'intégration ?

Pour les personnes travaillant en milieu protégé, le lien avec l'extérieur est quasi-inexistant, certaines personnes passant juste du foyer à l'atelier, sans compter que pour intégrer un établissement protégé adapté à sa pathologie, la personne doit parfois attendre plusieurs années ! Au départ, ce système devait permettre à certaines personnes de réintégrer au bout de quelques années le milieu ordinaire. Or le pourcentage de sortie est très faible. Les personnes se retrouvent dans un cocon et ont peur de le quitter : le milieu est tellement protégé qu'il en devient « enfermant » ! Pourtant, bon nombre de ces personnes, à force d'expérimentations et d'entraînement, peuvent réintégrer le milieu ordinaire et sortir d'une action médico-sociale. C'est la raison pour laquelle L'ADAPT Rhône a ouvert en 2004 un nouveau type de structure, l'ESAT Hors Murs, permettant un accompagnement médico-social pour des personnes intégrées dans des entreprises ordinaires.

### Quelles activités recherchez-vous au sein des entreprises ?

On s'intéresse aux niches d'activité qui répondent à un besoin pour l'entreprise et peuvent être assurées par des

personnes handicapées. Cette démarche se heurte de plus en plus souvent aux logiques industrielles qui tendent à délocaliser ces activités peu qualifiées. Le travail est aussi abordé par la notion de tâches et non de postes. Cela demande aux entreprises un effort d'imagination et de s'éloigner d'une organisation du travail formatée. Sont-elles capables de prendre des risques et d'être flexibles ? Bien peu ont cette capacité alors qu'elles peuvent se retrouver confrontées au handicap de leurs salariés à tout moment !

### Que craignent les entreprises ?

Le handicap fait peur et doit rester le moins perturbant possible. En France, il est assimilé au fauteuil roulant ou au handicap mental alors qu'il est multiple et parfois invisible : perte de mémoire, d'audition, défaut d'autonomie... Très souvent, les entreprises nous tiennent des discours stéréotypés sur l'efficacité, la rentabilité, la polyvalence... mais employer des personnes handicapées n'a jamais remis en cause la rentabilité des groupes avec lesquels nous travaillons ! Les entreprises sont dans une rentabilité à court terme. Sur le long terme, elles auraient pourtant intérêt à s'interroger sur leur éventuelle « rentabilité sociale et sociétale ». Elles exigent aussi que la personne soit diplômée mais peu de personnes handicapées le sont, leur accès à la formation n'ayant jamais été vraiment favorisé ! Le vrai challenge, c'est que l'entreprise accepte la différence.

### Quelles sont les clés d'une intégration réussie ?

Il faut bien évaluer la capacité à travailler de la personne, sa situation par rapport à son handicap et quelle plus value elle peut apporter à l'entreprise. L'entreprise ne fait pas de bonne action et doit avoir un intérêt à embaucher : intérêt financier, en terme de communication, et avant tout parce que les compétences sont au rendez-vous !

Malgré tout, l'intégration n'est pas simple et échoue souvent sur le long terme. Pour cette raison, nos équipes sont présentes pour faciliter la prise

de poste et l'organisation du travail. Le stage est aussi un moyen idéal pour expérimenter ce que veut dire « vivre et travailler » avec une personne handicapée. Certaines difficultés ne peuvent être vues qu'in situ et a contrario, l'entreprise découvre aussi que ce n'est pas si compliqué ! Ce qui importe est de donner à la personne une chance de travailler. Le public handicapé n'est pas différent des autres publics. Si cela ne marche pas, ce n'est pas grave. Notre objectif n'est pas de faire du social « pur » mais que chacun construise petit à petit son parcours d'insertion.

On a maintenant des expériences positives à valoriser auprès des entreprises. La présence d'une personne handicapée peut impulser une nouvelle dynamique à toute l'équipe : forte motivation, peu de problème d'absentéisme ou de ponctualité... Pour prouver ses compétences, elle doit souvent être meilleure que les autres !

### Quelles sont les pistes pour faire changer le regard sur le handicap ?

Le marché de l'emploi est un des lieux les plus discriminants pour les personnes handicapées. Pour cette raison, des personnes qui ont des handicaps réels refusent d'être reconnues travailleurs handicapés et de bénéficier des avantages liés à ce statut ! Il serait bon que chacun expérimente une situation de handicap (prendre un fauteuil, porter des lunettes noires, se boucher les oreilles) et tente de se déplacer ou de travailler. On comprendrait mieux les difficultés auxquelles sont confrontées les personnes et les compétences incroyables qu'elles développent pour s'adapter et compenser leur handicap. Les cadres d'une entreprise ont essayé et, à leur grande surprise, se sont aperçus qu'ils arrivaient à travailler ! Les valides et les personnes handicapées devraient se rencontrer plus souvent et faire un effort de communication les uns envers les autres. C'est la raison pour laquelle L'ADAPT organise chaque année en novembre la Semaine pour l'emploi des personnes handicapées.

## Les messages de prévention ne doivent pas porter uniquement sur les gestes de sécurité au travail mais aussi sur l'entretien de sa santé et les pratiques sportives inadaptées...

**Dominique Lemesle, Directeur des ressources humaines, Communauté urbaine de Lyon**

*Entretien réalisé à l'automne 2006 par Sylvie Mauris-Demourieux*

### **Le Grand Lyon a mis en place une démarche "requalification professionnelle", quel est son objectif ?**

Cette démarche vise à définir une politique d'ensemble pour les métiers les plus touchés par l'inaptitude physique. Initiée en 1995, elle a été suivie de manière irrégulière jusqu'en 2004, date à laquelle elle a été relancée avec l'idée qu'il fallait combiner les volets curatif et préventif. Notre action navigue ainsi entre rechercher, pour quelques 350 agents, des emplois compatibles avec leurs limites d'activités et leurs compétences professionnelles et anticiper l'usure physique et le vieillissement pour tous les autres !

### **A qui s'applique-t-elle en priorité ?**

Le Grand Lyon a de nombreuses compétences en matière de services urbains comme la propreté ou la voirie ou l'assainissement. Cela représente un effectif important de personnel technique, souvent agents de catégorie C. Par leur activité, ces personnes sont plus exposées que la moyenne à des situations d'handicap physique. La démarche de requalification a pour objectif prioritaire de s'occuper de ces agents. A côté du handicap physique, d'autres situations du domaine psychologique sont parfois très complexes à gérer.

### **Que se passe-t-il quand une situation d'inaptitude est décelée ?**

En tant qu'employeur, la première action est de donner des conseils cohérents aux agents et que tous les acteurs impliqués dans le dispositif, assistantes sociales, médecins, services ressources humaines et cadres tiennent le même discours. Pour cela, on a décidé de mettre par écrit tout ce qui se dit et se fait avec l'agent concerné et d'avoir un dossier partagé par tous les interlocuteurs. C'est un effort certain en matière de traçabilité et de démarche qualité mais c'est un outil indispensable pour professionnaliser l'accompagnement et assurer un suivi fiable. En matière de reclassement, l'employeur doit justifier avoir respecté trois étapes successives : aménager les conditions de travail, changer l'agent d'affectation si ce n'est pas suffisant et enfin l'inviter

à demander son détachement et son reclassement. Si au terme de ces étapes aucune solution n'a été trouvée, on peut recourir au licenciement mais on ne l'a encore jamais fait.

### **Comment se passe l'accompagnement de l'agent ?**

On s'est fixé trois principes : placer l'agent au centre du dispositif car rien ne peut réussir sans son engagement et sa détermination, promouvoir la solidarité entre tous les services et échelons du Grand Lyon car la requalification est l'affaire de tous et enfin respecter les étapes du changement pour les agents et pour les équipes d'accueil.

Il est très important de ne proposer que des postes appropriés. Cela peut donc prendre plus de temps mais c'est un gage de réussite sur le long terme. Quelque soit le niveau de qualification, il est très difficile pour un agent de reprendre après plusieurs mois d'arrêt. Le lien au travail est devenu irréal en étant hyper ou sous valorisé. Le processus d'accompagnement permet d'aider l'agent à reprendre confiance, à faire le deuil de son précédent état de santé, de son ancien métier et à se projeter dans le nouveau. Si la période d'essai n'est pas concluante, on cherche un nouveau poste. Le tâtonnement fait partie intégrante de la démarche !

### **Quelles sont les difficultés rencontrées ?**

La Communauté urbaine dispose d'un panel restreint d'emplois de catégorie C susceptibles d'accueillir des agents inaptes physiquement. Il a fallu faire un important travail avec les directions pour trouver des postes de requalification progressive qui permettent à l'agent d'acquérir de nouvelles compétences. Ces postes dits dédiés sont des postes de petite logistique, de documentation... Dans ce processus, il faut savoir proposer un poste qui n'est pas parfait pour les limites d'activités physiques plutôt que de s'entourer de tant de garanties qu'on ne trouvera pas de poste et donc d'arriver à un licenciement. Pour les médecins, ce choix n'est pas facile. Mais ne soyons pas trop naïfs, dans certains cas, l'agent ne court pas plus

de risques à travailler sur un poste adapté que ceux qu'il prend chez lui pour certains travaux !

Autre difficulté, le manque de qualifications : peu de gens sont capables de passer d'activités de terrain à des activités de bureau. On est un établissement qui offre des services à la population avec un niveau d'exigence élevé en terme de qualité et de continuité. Cela demande beaucoup de professionnalisme et de travail d'équipe. A chaque réorganisation de service, l'exigence en terme de cursus de formation augmente, ce qui exclut les personnes sans qualification. En France, tous les postes dits non qualifiés nécessitent de fait des facultés d'organisation et d'anticipation que tout le monde n'a pas appris à mobiliser. Pour arriver à trouver une place pour tout le monde il faut continuer la réflexion sur la répartition du travail : la démarche requalification participe à ce débat.

### **Comment est organisée la prévention ?**

L'idée est de reconverter avant la dégradation de l'état de santé. On essaye d'intervenir plus en amont lorsque les agents sont très jeunes. La reconversion est d'autant plus facile que l'environnement personnel ou professionnel est motivant et peu importe le temps mis pour se former ! Ceci dit, il faut trouver d'autres pistes car les 800 cantonniers ne vont pas pouvoir tous devenir agents techniques ! Les marges de manœuvres sont à trouver sur le terrain, dans l'organisation du travail. L'enjeu est bien de diminuer l'exposition des personnes et le nombre des personnes exposées, et cela peut passer par la mécanisation. On constate par ailleurs qu'1/3 des inaptitudes est due aux maladies professionnelles, accidents du travail, contraintes physiques au poste, 1/3 aux accidents de la vie et maladies du métabolisme, 1/3 aux effets du sport ! Un important travail de communication nous attend donc sans se tromper de cible : les messages de prévention ne doivent pas porter uniquement sur les gestes de sécurité au travail mais aussi sur l'entretien de sa santé et les pratiques sportives inadaptées...

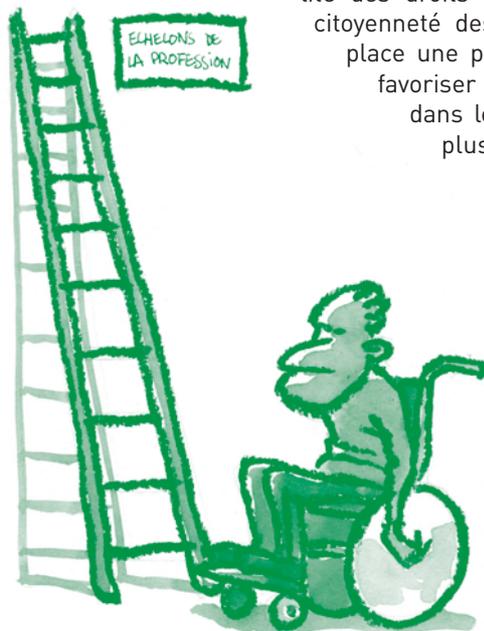
# Santé et performance au travail : un mythe à déconstruire !

La France connaît une situation particulière au regard du sous emploi de certaines catégories de personnes : personnes handicapées et seniors sont en première, ou plutôt dernière ligne. Leur état de santé ne leur permet-il pas de travailler correctement ou les préjugés ont-ils la vie tenace ?

## ■ Personnes handicapées : les mal-aimés de l'emploi

En France, près d'un quart des personnes en âge de travailler déclarent un problème durable de santé ou un handicap et pour 13% d'entre elles cela limite leur capacité de travail. Pourtant, moins de 4% sont reconnues travailleurs handicapés au sens de la loi<sup>1</sup>. Qu'il soit purement physique, mental ou lié à des épisodes psychotiques, le handicap génère des difficultés professionnelles : 37% des personnes reconnues travailleurs handicapés sont en activité contre 73% pour la population générale ! Leur taux de chômage est deux fois plus élevé et trois-quarts des travailleurs sont sur des postes non qualifiés alors que l'emploi non qualifié ne représente plus qu'un quart de l'emploi salarié en France. Accès à l'emploi, maintien dans l'emploi, salaire ou promotion sont impactés de manière directe ou collatérale.

Pour favoriser l'emploi des personnes handicapées, la loi du 10 juillet 1987 et celle du 11 Février 2005 pour "l'éga-



lité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées" ont mis en place une politique de discrimination positive pour favoriser l'insertion des personnes handicapées dans le monde du travail. Les entreprises de plus de 20 salariés doivent recruter au moins 6% de leurs effectifs parmi des publics jugés prioritaires : travailleurs handicapés, accidentés du travail, victimes de maladies professionnelles, titulaires d'une pension d'invalidité... Pour remplir son obligation, l'entreprise peut recourir à différents dispositifs de manière exclusive ou en les combinant : embauche directe, sous-traitance auprès du milieu protégé, emploi de stagiaires de la formation professionnelle, contrats d'entreprises... A défaut de remplir pleinement cette obligation, l'entreprise verse une cotisation

à l'Agefiph, association créée pour l'occasion afin de gérer les contributions et financer l'amélioration de l'emploi des personnes handicapées et l'adaptation des postes de travail.

## ■ Rhône-Alpes se démène !

Cette solution de facilité a la faveur d'un quart des entreprises rhônalpines contre plus d'un tiers au niveau national. Dans la région Rhône-Alpes, près de 65% des quelques 10 000 entreprises assujetties pratique une politique d'embauche. Pour autant, le taux d'emploi direct stagne autour des 4 % (données 2002). Si l'implication de la région est bien supérieure à la moyenne nationale, les disparités sont fortes entre les départe-

ments : Savoie, Ain, Loire ou Ardèche tirent leur épingle du jeu alors que le Rhône fait figure de lanterne rouge ! Mais attention, les chiffres sont trompeurs... La part des salariés handicapés est en fait bien inférieure aux taux d'emploi officiels : de 1.9% des effectifs (Rhône) à 3% dans les départements très actifs, soit quelques 24 000 personnes employées surtout dans l'industrie et le BTP.

## ■ Quand les chiffres font de la magie...!

Ce tour de passe-passe s'explique très simplement. La loi de 1987 a voulu moduler le calcul de ce taux d'emploi en tenant compte des efforts faits par les entreprises. Conditions d'emploi favorables (CDI, temps plein...), recrutement de personnes lourdement handicapées ou/et âgées... permettaient de compter plusieurs unités pour une seule et même personne. La loi de 2005 a aboli ce système. Dorénavant, chaque personne compte pour une unité quel que soit son handicap, son statut... Le

résultat ne s'est pas fait attendre : les entreprises ont vu leur taux d'emploi diminuer fortement et sont obligées de mener une politique d'embauche beaucoup plus active. Pour celles qui s'étaient engagées activement en faveur du public handicapé, la pilule peut paraître amère : tel grand groupe passe ainsi d'un taux d'emploi de plus de 7% à un petit 4%... Autre question soulevée par ces nouvelles dispositions : quel est l'intérêt maintenant pour une entreprise de recruter des personnes atteintes de

<sup>1</sup> - Invalidité prononcée par la sécurité sociale, ou statut de travailleur handicapée délivré par la Cotorep, instance remplacée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées par la loi de 2005.

pathologies lourdes ? Des mesures compensatoires sont prévues mais cela pourrait bien ne pas être suffisant. Pour celles qui seraient encore réfractaires et préféreraient mettre la main au porte-monnaie plutôt que d'embaucher, la compensation à l'Agefiph s'est considérablement alourdie et le sera encore plus en 2010 : jus-

qu'à 1500 fois le Smic horaire par unité manquante. Près des 2/3 des entreprises affirme pourtant que cette loi ne changera en rien leur politique, une déclaration qui est à mettre plus sur le compte de l'ignorance de leurs obligations que d'une position véritablement réfractaire.

## ■ Secteur privé, secteur public : enfin dans le même panier

Autre innovation de la loi et pas la moindre : la création d'un Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique. Pour celles, nombreuses, qui ne l'avaient pas fait, les collectivités vont devoir s'atteler d'urgence à la question de la place et de la gestion des travailleurs handicapés, sous peine de payer des pénalités. Les professionnels du domaine soulignent les nombreuses possibilités de travail que pourraient offrir les

collectivités publiques. Les clés du succès : une forte volonté politique relayée au niveau des services... Les obstacles sont légion et la nouvelle législation des marchés publics ne facilite pas les choses... Il est encore trop tôt pour constater les effets de la loi de 2005, entrée en vigueur en janvier 2006, mais l'emploi des personnes handicapées devrait connaître une embellie. Si tel est le cas, la réserve de main d'œuvre est importante.

## ■ Les demandeurs d'emplois handicapés : un vivier de ressources

En Rhône-Alpes, quelques 30 000 personnes handicapées sont inscrites à l'ANPE, soit 8.6% des demandeurs d'emploi. Cette population a la particularité d'être en majorité masculine, âgée et sous qualifiée (plus de 80% avec un niveau équivalent ou inférieur au BEP). Le Rhône se démarque de cette situation régionale et Lyon accentue encore la tendance : les demandeurs d'emplois sont moins nombreux, plus qualifiés avec une demande forte pour le secteur tertiaire, bien avant l'industrie ou le BTP. Cette spécificité tient en partie au fait que le département concentre 70% de ses emplois dans le secteur tertiaire. Une très grande majorité des travailleurs handicapés se retrouvent dans l'industrie, la construction ou encore les transports, secteurs pourvoyeurs de

postes non qualifiés et davantage touchés par les accidents du travail et les maladies professionnelles. Dans la mesure du possible, les entreprises prennent en charge le handicap qu'elles génèrent en aménageant les postes ou en reclassant les personnes sur d'autres postes.

Si un handicapé sur 7 l'est à la naissance, les 6 autres le deviennent au cours de leur vie. Les seniors, c'est à dire les plus de cinquante ans, même valides sont déjà considérés comme handicapés par leur âge. Que dire alors des travailleurs handicapés vieillissants ? Plus de la moitié d'entre eux ne retravaillent pas contre un quart pour le reste de la population. Age, handicap, faible qualification et chômage de longue durée font leur œuvre.

## ■ Les seniors français : au placard !

En 2001 à Stockholm, l'Europe décide de booster l'emploi en se fixant des objectifs ambitieux : atteindre en 2010 70% d'emploi pour la population active et 50% pour les seniors. Si la Norvège, le Danemark, la Suède ou le Royaume Uni sont déjà dans les clous, la France a encore du chemin à parcourir avec des taux d'emploi pour les seniors plutôt alarmants : à peine 39% des 55-64 ans travaillent alors que leurs homologues suédois sont 69% ! S'ils sont plus de 77% à être en activité entre 50 et 54 ans, ils ne sont plus que 14% à l'être dix ans plus tard. Ce phénomène est encore plus marqué chez les travailleurs peu qualifiés qui sont seulement 51% à travailler en France contre 88% en Islande ou 80% en Suisse !

Le temps de nos grands-parents qui travaillaient en moyenne jusqu'à 67 ans est bien révolu : leurs enfants sortent de la vie active vers 59 ans. Les Portugais et les Suisses attendent en général d'avoir plus de 66 ans, sans parler des Islandais, bourreaux du travail jusqu'à

70 ans alors qu'un repos bien mérité leur tend les bras depuis déjà trois ans ! (l'âge légal de départ en retraite est 67 ans)

Plus souvent licenciés, avec un moindre accès à la formation, les seniors restent deux fois plus longtemps au chômage et seul un tiers retrouve un emploi. Bien que les seniors représentent une part non négligeable des demandeurs d'emplois (près de 15%), seuls 6% des embauches les concernent. Au travail, s'ils jugent leurs conditions moins pénibles que les plus jeunes, la gravité de leurs problèmes de santé est marquée : les arrêts de travail sont moins fréquents mais dépassent souvent six mois et 35% des accidents mortels les concernent. Pour la petite proportion de seniors touchés par les fractures de la hanche, maladie de Parkinson, accident vasculaire cérébral, cancer, ostéoporose et maladies pulmonaires ou cardiaques, les conséquences sur leur emploi semblent aussi bien négatives.

## ■ Vieillesse, handicap et performance : les frères ennemis ?

Viellir, déclarer une maladie, une incapacité ou un handicap fait immédiatement baisser l'employabilité de la personne. Pour cette raison, de nombreux travailleurs refusent de se déclarer travailleurs handicapés. Les statistiques le prouvent : à handicap égal, ceux qui ne le déclarent pas sont plus nombreux à travailler. La stigmatisation est donc bien intégrée par les personnes elles-mêmes. Dans les pays d'Europe du Nord, la situation est toute autre : les personnes déclarant une limitation d'activité sont plus nombreuses qu'en France et leur taux d'emploi est aussi plus élevé. Ces pays sont-ils moins compétitifs ? Statistiques internationales, PIB, indicateurs de développement socio-économique... nous disent le contraire.

La perception de l'état de santé varie selon la norme à laquelle on se réfère. Le modèle médical actuel évalue les écarts aux normes physiologiques, voire psychiques et les qualifie en terme de maladies, handicaps, déficiences... La personne atteinte de ces caractéristiques négatives devient un patient, un "qui n'est pas dans la norme". Le modèle social, fonctionnel s'attache à faire le lien entre ces caractéristiques médicales et l'environnement : quelles sont les possibilités de l'individu pour travailler, sur quel entourage peut-il s'appuyer... Les différentes manières d'évaluer le handicap en Europe sont sur ce point significatives : mesure de l'invalidité en

France ou en Espagne contre mesure de la capacité à travailler en Suède et aux Pays-Bas. Si pour évaluer la situation précise de la personne, l'Espagne prend en compte la qualité de l'entourage, la Suède en revanche ne retient que les difficultés concrètes rencontrées pour travailler. Pour ce faire, elle a dû mener une politique active de mise en accessibilité des lieux publics, des modes de déplacement, de formation et scolarisation...

Par ailleurs, de nombreux facteurs personnels et culturels entrent en jeu dans la manière d'auto-évaluer sa santé. En France, 70% des 45-64 ans s'estiment en bonne ou très bonne santé et pourtant dès 50 ans, ils sont plus de la moitié à vouloir partir en retraite le plus tôt possible : insatisfaction au travail, manque de reconnaissance, état de santé, crainte d'avoir des problèmes de santé avant la retraite sont autant de facteurs qui influent fortement sur la volonté de partir. Vieillir entraîne-t-il un déclin si fort de la santé qu'il nuit au travail ? Faiblesse articulaire, déclin de la mémoire immédiate, de la vue, de l'audition, troubles du sommeil sont les gênes les plus fréquemment observées... surtout à partir de 60 voire 65 ans ! Mais même si elles sont réelles, leur impact sur le travail est mesurable de manière marginale dans des conditions de travail ou de performance extrêmes, c'est dire...

## ■ Quand réalité et perceptions s'opposent...

Les employeurs français pensent-ils que la vieillesse ou une santé altérée impactent si fortement les capacités intellectuelles, relationnelles, organisationnelles des individus, au point de les rendre non productifs et non employables ? Un certain nombre d'études montrent que ces représentations sont très discutables. Des études d'opinion sur l'emploi de personnes handicapées, menées en 2003 et 2005, auprès de chefs d'entreprises et de salariés employant ou non des personnes handicapées donnent des résultats étonnants : les personnes handicapées sont perçues comme étant aussi performantes et capables de s'intégrer que les autres salariés. Recruter et travailler avec une personne handicapée est perçu comme une situation comme une autre et qui n'entraîne pas un surcroît de travail pour les collègues. Leur point faible : polyvalence et autonomie. Leur point fort : la motivation.

Plus de 90% des entreprises qui emploient des personnes handicapées sont satisfaites alors que la majorité de celles qui n'en emploient pas en ont une perception négative et pensent que cela se passerait mal. Le phénomène est similaire pour les seniors : une grande majorité d'employeurs les trouve très productifs et les entreprises engagées dans des politiques actives de

gestions des âges ont des avis beaucoup plus positifs que celles qui ne font rien.

Ces études montrent bien la méconnaissance globale du public de ce qu'est le handicap et sa multiplicité. A la question "Qu'est-ce qui selon vous définit une personne handicapée ?", près de 80% des réponses associent la personne handicapée au handicap physique, moteur ou mental. Réduction des capacités, difficultés de compréhension ou d'expression, problèmes non visibles, perte d'autonomie ou de mobilité, être victime d'une malformation ou d'une maladie... ne sont pas des critères très qualifiants.

Il est bon de terminer par un petit clin d'œil sur l'origine du mot handicap : la surcharge que devaient supporter dans les courses les meilleurs concurrents pour égaliser les chances et donner de l'intérêt à la course pour tous ! Comme le souligne L. Boivin, "Si le mot handicap avait gardé son sens propre, nous nous trouverions devant la situation paradoxale suivante : les personnes handicapées seraient non pas celles qui sont déficientes, mais celles qui ne le sont pas. [...] Ce sont elles qui porteraient les incapacités ou les inaptitudes des autres."

# Insertion et égalité : la politique des petits pas !

## ■ Des logiques d'exclusion motivées par le contexte socio-économique

Ces trente dernières années se sont caractérisées par des restructurations industrielles, une contraction forte de l'emploi dans ce secteur accompagnée d'une croissance du chômage touchant particulièrement les jeunes. Exclusion du marché du travail et prise en charge par les mécanismes de solidarité des populations jugées les moins compétitives représentaient une solution partielle mais commode pour réguler ces questions. Ateliers de travail protégé, retraites anticipées, préretraites, pensions d'invalidité, chômage... se sont épanouis.

Tous les acteurs socio-économiques se sont accordés à l'époque pour proposer aux seniors une sortie anticipée au profit des plus jeunes et à des conditions de retraite favorables. A l'heure du bilan, on se rend compte que la sortie anticipée des seniors ne crée pas de l'emploi pour

les plus jeunes. Ce consensus social a eu par contre un coût phénoménal pour la protection sociale lancée dans une spirale infernale. Devant cette affluence de nouveaux bénéficiaires, les finances ont explosé.

S'ils ne travaillent pas, où sont donc les seniors ? Une petite partie est au chômage. Une autre, qui ne cesse de croître, se trouve en situation de chômage "invisible" : inscrits au chômage, ils sont dispensés de recherche d'emploi et ne sont pas comptabilisés dans les statistiques du chômage... Encore un coup de rusé renard ! Les pensions d'invalidité sont peu utilisées : leur taux de remplacement est inférieur à celui d'une retraite normale, mieux vaut donc parfois attendre l'âge légal de la retraite au chômage, en congé maladie... Les préretraites et retraites progressives ont par contre eu beaucoup de succès.

## ■ Le vieillissement démographique s'invite au bal...

La population vieillit ! La part des personnes de plus de 50 ans va s'accroître de manière importante dans les décades à venir et cela vaut aussi pour la population active. Le déséquilibre des générations combiné au système de financement des retraites par répartition a conduit à une augmentation des cotisations et un allongement de la durée de vie professionnelle. Il n'est plus envisageable que des cohortes de seniors s'éclipsent du marché de l'emploi avant 60 ans. Mais travailler plus longtemps implique de pouvoir et de vouloir le faire. Améliorer les conditions de travail, entretenir la motivation, prévenir l'usure sont donc au programme. Pour autant, accidents de travail, maladies professionnelles,

handicaps, usure ne disparaîtront pas totalement. Aussi, il est urgent de trouver des solutions pour permettre à ceux qui ne peuvent plus travailler de se reposer ou de changer de métier, d'autant plus qu'un phénomène nouveau est constaté : l'usure des jeunes. A la trentaine, conducteurs de bus, éboueurs... sont usés physiquement et/ou psychologiquement.

Loi sur les retraites de 2003, Plan de cohésion sociale, Plan santé au travail, Plan national d'action concerté pour l'emploi des seniors 2006-2010, spots télévisés... : les déclarations d'intention, propositions, résolutions et réformes ne manquent pas sur le sujet !

## ■ Quand le vent du nord souffle, l'insertion se porte mieux !

Conscience plus aigüe des droits de l'homme et/ou influence des lois anti-discrimination d'inspiration anglo-saxonne et européenne ? A l'instar de nombreux pays du nord de l'Europe, la France vient d'adopter des politiques actives en faveur de l'insertion. Scolarisation

en milieu ordinaire, travail en milieu ordinaire, maintien dans l'emploi, gestion des âges et des compétences ou encore formation professionnelle doivent devenir le credo de tous.

## ■ Informer et sensibiliser, plus que jamais d'actualité !

Deux enquêtes<sup>2</sup> menées auprès de la population française et d'étudiants en économie révèlent que le combat vers l'insertion n'est pas gagné. L'opinion est partagée entre ceux qui estiment que la société en fait assez en matière d'intégration et ceux qui pensent le contraire. Sur la question du travail, 90 % des individus considèrent qu'il faut aider les personnes handicapées à travailler mais ils ne sont plus qu'une grosse majorité à choisir

l'intégration des personnes handicapées dans les entreprises ordinaires. Si les coûts sont élevés, alors l'institution spécialisée est privilégiée. De même, à productivité égale, le handicap physique est favorisé au détriment du handicap mental.

Autre fait curieux révélé par ces enquêtes, la faveur pour les lieux spécialisés est plus marquée dans la fonction publique. A creuser...

## ■ Travailler avec les autres, rien de tel pour le moral !

Pour une personne handicapée, travailler en milieu ordinaire participe de la construction ou de la reconstruction de son identité et marque la réussite d'un parcours d'insertion souvent difficile. Outre l'ANPE, l'Agefiph, le réseau des Cap Emploi ou les agences d'intérim, de nombreuses associations et petites structures privées se développent pour proposer expertises ou actions innovantes. L'ADAPT Rhône a fait de l'insertion son cheval de bataille et propose de nombreuses actions pour favoriser la rencontre entre professionnels et demandeurs d'emploi handicapés en mettant l'accent sur les compétences : semaine pour l'emploi des personnes handicapées, forum et job-datings, réseaux des réussites,... Pour les personnes cérébro-lésées, l'ESAT Hors-Murs<sup>3</sup> leur offre une voie vers l'intégration. Ce pro-

jet permet de cumuler les avantages du secteur protégé sans les inconvénients : tout en bénéficiant d'un accompagnement et en restant rattachée à l'association, la personne est mise à disposition de l'entreprise qui a besoin de ses compétences. Bertrand K., heureux bénéficiaire du dispositif, en poste chez EDF Entreprise, témoigne de sa satisfaction : "En arrivant à L'ADAPT, j'ai tout trouvé ! Avant, je n'étais pas satisfait de mon poste mais je préférais le garder pour avoir un emploi. Travailler, ça apporte du positif dans tous les autres domaines de la vie et ça me motive encore plus. A EDF, l'encadrement est super et les collègues très accueillants. Mon employeur me demande de rajouter des heures, ça me montre que je travaille bien."

## ■ Mobilité et formation sont promises à un bel avenir !

Formation initiale, en alternance ou continue sont les outils indispensables pour acquérir et consolider compétences et savoirs, bref s'intégrer et s'adapter ! Pourtant sur le total des dépenses de formation, seuls 5% sont consacrés aux séniors. Quant aux jeunes handicapés, l'accès à la formation est un parcours du combattant, mettant bien à mal l'égalité des chances d'accès aux savoirs et à l'emploi. Avec la mise en avant des parcours adaptés de scolarisation en milieu ordinaire, les choses évoluent doucement. A Lyon les institutions s'engagent et les événements foisonnent : ouverture d'une licence professionnelle de codeur LPC<sup>4</sup>, cycle de conférences "Les Mercredis de l'ASH" sur l'adaptation scolaire et la scolarisation des élèves handicapés<sup>5</sup>, journée "Handicap et Scolarité"<sup>6</sup>... La Mission handicap du Pôle Universitaire de Lyon a reçu en juin dernier le Trophée Comundi de l'emploi public dans la catégorie

Travailleurs Handicapés. Ce prix vient récompenser une démarche tournée vers l'accueil des étudiants, la préparation à l'emploi, la création de passerelles entre acteurs publics et privés, la formation et la sensibilisation à la diversité.

Pour construire de vrais parcours de mobilité, formation continue, anticipation et communication sont indispensables. L'anticipation apparaît comme véritablement stratégique car les effets du travail sur la santé se manifestent souvent en décalage temporel avec les causes. Communiquer sur le fait que l'individu est amené à évoluer au cours de sa vie professionnelle, à changer de poste, voire de métier est également important car dès leur plus jeune âge, les gens doivent être familiarisés avec l'idée d'un parcours professionnel à multiples facettes.

## ■ Handicap ou situation de handicap ?

Est-on handicapé ou en situation de handicap ? Une personne qui se fracture les deux jambes et habite seule en étage est-elle moins handicapée que l'hémiplégique dont l'environnement est adapté ? Venu du Québec, un courant de pensée a mis en avant que le handicap résulte d'une interaction entre l'individu et l'environnement. Le handicap découle des imperfections de l'environnement plus ou moins capable de s'adapter aux individus. L'environnement qui ne s'adapte pas à l'individu porteur d'une déficience ou d'une incapacité le confronte à une situation de handicap. Cette situation de handicap disparaît dès lors que l'environnement est adapté. Ce paradoxe est bien connu du milieu professionnel : un travailleur déclaré inapte à son poste initial ne l'est plus sur un poste adapté... La société est donc responsable des situations de handicap qu'elle génère et devrait s'efforcer de les réduire autant que possible. Le B.A. BA : promouvoir l'accessibilité !

Cette réflexion vaut aussi pour les seniors. Ces derniers développent avec l'expérience des stratégies d'organisation de leur travail qui leur permet de compenser d'éventuelles faiblesses. Encore faut-il qu'ils disposent de marge de manœuvres suffisantes pour répartir leur travail conformément à leurs besoins.

Ces questions sont toujours abordées sous l'angle de l'adéquation du salarié aux conditions de travail sans nuire à la performance de l'entreprise, bien suprême. L'inverse pourrait-il être vrai ? Comment adapter l'entreprise aux salariés en présence ? Comment repenser le travail pour le répartir au mieux en fonction des aptitudes de chacun ? Et si la performance n'était pas synonyme de compétitivité mais de socialisation et de place pour tous ?

3 - Etablissement et Service d'Aide par le Travail

4 - Professionnel de la surdité en Langage Parlé Complété qui intervient auprès de jeunes sourds intégrés en milieu scolaire ordinaire

5 - Détail des interventions sur [www.lyon.iufm.fr/ash/index.html](http://www.lyon.iufm.fr/ash/index.html)

6 - Contact : CREA I Rhône-Alpes, 04 72 77 76 23, HYPERLINK "http://www.creai-ra.org" \n www.creai-ra.org

## La prévention par diagnostic génétique : une nouvelle manière de générer du handicap ?

Les tests génétiques qui se développent ou se profilent à l'horizon pourraient bien offrir de nouvelles possibilités en matière d'embauche sélective ! Pouvant déterminer des gènes de susceptibilité à certaines maladies professionnelles, l'employeur pourrait refuser d'embaucher ces personnes à risque. Le débat fait rage : mise à mal des valeurs traditionnelles d'équité et de solidarité défendues par la protection sociale et la santé au travail, approche réductionniste de la santé, renversement des responsabilités...versus prévention individuelle, choix "éclairé" des risques professionnels encourus, réparation équitable dans les maladies plurifactorielles...

Relativement répandue aux USA, la prévention par diagnostic génétique dans le contexte de l'emploi est interdite par de nombreux pays européens. La loi du 4 mars 2002 sur le droit des malades stipule que "nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en raison de ses caractéristiques génétiques". Pourtant, dans un avis de 1995, le Comité Consultatif national d'Éthique en France<sup>1</sup> admettait que le médecin puisse pratiquer un test de susceptibilité "quand la probabilité d'une maladie liée à la fois à une prédisposition génétique et à l'environnement de travail est très grande alors qu'elle ne l'est pas pour les autres travailleurs et que cette maladie présente pour lui un danger sérieux sans qu'il soit possible de le réduire ou de le supprimer en modifiant l'environnement". Une décision du Conseil d'État du 9 octobre 2002 estime que l'interdiction de discriminer pour caractéristiques génétiques n'empêche pas de considérer les tests génétiques comme des tests d'aptitude. Encore faut-il que le médecin du travail qui transforme l'information médicale en une information sociale soit suffisamment formé en génétique pour être capable de se prononcer sur une éventuelle inaptitude !

Pour le moment le débat est largement théorique et éthique, les connaissances sur les liens entre gènes de susceptibilité et développement de la maladie sont faibles et la plupart des maladies sont plurifactorielles et polygéniques.

La sélection à l'embauche sur critères de santé est pourtant largement admise pour un certain nombre de professions : armée, astronautes, aviation, plongeurs, danseurs... La sélection des candidats se fait sur leur état de santé mais aussi sur les antécédents médicaux familiaux qui renseignent bien sur le statut génétique de l'individu. Pour cette raison, le groupe européen d'éthique des sciences et des nouvelles technologies auprès de la commission européenne les a classés dans les tests génétiques !

1-CCNE, Avis n°46, Génétique et Médecine : de la prédiction à la prévention? Rapport éthique, 30-10-1995

La diffusion des tests génétiques dans le domaine de l'emploi : statut de l'information, cadrages et mobilisations profanes

P. Lascoumes; N. Rigaud. Arch Public Health, 2004, 62, 49-70.

Aspects éthiques des tests génétiques dans le cadre du travail. Avis du groupe européen d'éthique des sciences et des nouvelles technologies auprès de la commission européenne - N°18, Juillet 2003.

## ■■■ Contactez-les

### → Acteur

#### L'ADAPT Rhône

13 rue Domer, 69007 Lyon

contact : Gilbert Neves

tél. 04 72 71 59 60 fax. 04 78 72 02 68

neves.lyon@ladapt.net

Association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées

## ■■■ Informez-vous

### → Ouvrages

**Efficaces à tout âge ? Vieillesse démographiques et activités de travail** », Serge Volkoff, A.F. Molinié, A. Jolivet, Centre d'études de l'emploi, n°16, 2000

**Vieillesse et politiques de l'emploi : France**, OCDE 2005

**Revue Management & Avenir, Cahier spécial "Management des seniors"**, n°7, janvier 2006

**L'emploi des seniors, Enquête d'entreprises**, Nicole Catala, CFFOP, Documentation Française, 2005.

**Le handicap en chiffres 2005**, CTNERHI, Paris, 2005

**Evaluation de l'appel à projet "Pour l'accompagnement des personnes handicapées vers et dans l'emploi" CPER 2000-2006**, DRTEFP Rhône-Alpes, SGAR, Conseil régional Rhône-Alpes, 2005

### → Articles

**Handicap et accès à l'emploi : efficacité et limites de la discrimination positive**, Christine Le Clainche, Geert Demuijnck. Centre D'études de l'Emploi - CEE, n°63, juillet 2006

**L'année internationale des personnes handicapées dans une perspective dialectique**, L. Boivin. Apprentissage et socialisation, 1981, 4, (1) 48-61.

**Etude d'opinion sur l'emploi des personnes handicapées auprès des chefs d'entreprises**, Louis Harris, Manpower, Agefiph, Août 2005

**Aspiration à la retraite, santé et satisfaction au travail : une comparaison européenne**, IRDES, Questions d'économie de la santé, n°103, décembre 2005

### **La prise en charge des personnes handicapées en Allemagne, Espagne, Pays-Bas et Suède**

Etudes et Résultats, Drees, n°506, juillet 2006

### **Le chômage des personnes handicapées en Rhône-Alpes. Tableau de bord territorial**

CRDI Rhône -Alpes, Observatoire Régional de l'emploi des personnes handicapées, mars 2006

### **Quels dispositifs de cessation d'activités pour les personnes en mauvaise santé ?**

Questions d'économie de la santé, n°108, mai 2006

### **Réflexion sur l'évolution historique de la notion de handicap**

Jacques Côté, Revue Réseau international CIDIH et facteurs environnementaux, 5(1):35-39

#### → **Thèse**

### **La santé comme facteur d'équité dans la cessation d'activité**

Thèse de doctorat en sciences économiques, Paris XII-Val de Marne, Thomas Barnay, 2004

#### → **Sites et médias**

##### **HanDirect.**

"Le magazine pratique des situations handicapantes" est un mensuel lyonnais qui aborde toutes les facettes du handicap. Une référence pour rester informé ou cliquez sur <http://www.handirect.fr> [www.handirect.fr](http://www.handirect.fr)

##### **[www.emploidesseniors.gouv.fr/](http://www.emploidesseniors.gouv.fr/)**

La campagne de communication du plan national d'action concerté pour l'emploi des seniors est lancée ! Ce site s'adresse aux employeurs et aux particuliers sur les objectifs du plan, les bonnes pratiques...

##### **[www.handipole.org](http://www.handipole.org)**

Site ressource sur les dispositifs emploi, formation, insertion et handicap.

##### **[www.handiplace.org](http://www.handiplace.org)**

Site du Centre de Ressources, de Développement et d'Informations Rhône-Alpes pour l'emploi des personnes handicapées (CRDI).

##### **[www.agefiph.fr](http://www.agefiph.fr)**

Vous avez une question sur l'emploi des personnes handicapées ? Professionnels, entreprises ou particuliers, ce site vous informe sur les aides, les dispositifs, la législation, les actualités... sans oublier un espace emploi pour déposer et consulter CV et offres d'emploi.

##### **[www.cee-recherche.fr](http://www.cee-recherche.fr)**

Le centre d'études de l'emploi est une mine d'informations et de documentations sur l'évolution de l'emploi, du travail et de la protection sociale.

## ■■■ **Approfondissez sur [millenaire3.com](http://millenaire3.com)**

#### → **Interview**

### **La cécité, c'est pas forcément tout noir ! Perdre la vue, ça m'a ouvert les yeux sur beaucoup de choses !**

Myriam Azzedine, frappée par la cécité, technicienne territoriale au Grand Lyon raconte son parcours professionnel et sa réinsertion grâce à son chien-guide.

Entretien réalisé le 3 février 2004 par Laure Bornarel.

# LA SANTÉ PAR LE TRAVAIL : QUAND LA VALEUR DU TRAVAIL SE RÉPERCUTE SUR LA SANTÉ

Par Cédric Polère

Les modifications objectives des conditions de travail dans la plupart des pays développés, en particulier son intensification depuis la fin des années 1980, accroissent tant la pénibilité physique que le « stress » au travail. Ces mêmes changements entraînent aussi, chez beaucoup de travailleurs, un sentiment de perte de la qualité et de l'utilité du travail réalisé. « Si mon travail est souvent bâclé et que je ne sais plus à quoi il sert, qui suis-je ? » Par effet de domino, cela se répercute négativement sur l'image que l'on a de soi, enfin sur sa santé psychique, mais aussi physique. Bref, l'armature de la santé mentale étant l'identité individuelle, comme l'a montré le psychiatre et psychanalyste Christophe Dejours, quand elle est attaquée par une remise en cause du sens du travail, nous en souffrons.

Pour ne pas sombrer dans une description partielle et partielle du lien entre travail et santé, il faut aussi accepter la nuance. Elle ressort des enquêtes de société sur les travailleurs : à côté de la grande plainte de souffrance au travail qui monte des entreprises et des administrations, la grande majorité des salariés se disent heureux dans leur travail. La pénibilité n'interdit pas le plaisir de travailler. Ceux qui sont exclus du travail, ou qui souffrent le plus au travail, en font, à de rares exceptions près, une condition du bonheur.

Alors, assiste-t-on à la dévalorisation du travail aujourd'hui, comme l'annonçait un discours sur la « fin du travail » et la « disparition de la valeur travail », très en vogue à la fin des années 1990 ? Enquête après enquête, il ressort plutôt que cette valeur travail est mieux établie que jamais, dans un contexte où l'emploi se raréfie, se précarise, se flexibilise. En même temps, elle cohabite avec d'autres valeurs, et certains facteurs l'affaiblissent.

Il reste que c'est la centralité du travail dans nos sociétés qui en fait une condition de la santé, comme le démontrent les multiples pathologies (allant du vague "mal être" aux maladies cardio-vasculaires) qui frappent davantage les "exclus du travail". Reconnaître cette centralité n'interdit pas d'impulser une réflexion : une "société du travail qui n'a plus assez de travail", pour citer Hannah Arendt peut-elle durablement rester axée sur le travail comme valeur ? Peut-on imaginer une société de demain où le travail ne serait plus au centre du lien social et du sentiment d'utilité ? Car la centralité du travail a un prix, payé au prix fort par les plus défavorisés et les moins formés d'entre nous. Le débat gagne à se rouvrir, en évitant les a priori de tous bords.



## Aujourd'hui, le travail devient une manière de gagner sa vie, et non de construire le monde, ce qui influe sur le sens donné au travail et du coup sur la santé

**Philippe Bernoux**, chercheur au CNRS, fondateur du GLYSI (Groupe LYonnais de Sociologie Industrielle) est spécialiste de sociologie des organisations. Il relie le phénomène de souffrance au travail aux changements des modèles de travail et à la déperdition de sens social qu'ils suscitent.

*Entretien réalisé le 2 août 2006 par Cédric Polère*

### **La plupart des travaux qui abordent la question de la relation entre santé et travail s'accordent sur la dégradation des conditions de travail : qu'en pensez-vous ?**

Pour une petite partie de la population, peu qualifiée, il y a effectivement dégradation des conditions de travail. Pour les autres, c'est plus contestable. Les tendances sont à l'accroissement simultané de l'autonomie et du stress. Le travail est de plus en plus haché, fractionné dans la durée et soumis à des changements incessants : on vous fait interrompre une tâche en vous disant qu'une autre est plus urgente. Ceci étant, si vous allez visiter une mine de charbon, vous serez saisi par les contraintes que vivaient les mineurs. En matière de souffrance au travail, nos générations ne sont plus habituées à faire un effort prolongé, sont plus fragiles que celles du passé.

### **Le discours très prégnant dans les sciences sociales et les médias sur la souffrance liée au travail mériterait-il d'être réinterrogé ?**

Sur le plan du ressenti individuel et collectif, il est indéniable qu'il y a un accroissement de la souffrance. Mais le discours sur la souffrance est une construction sociétale, qu'il faudrait pouvoir interroger. Personne ne la remet en cause. En 1981, lorsque le gouvernement français a réouvert les mines de fer, aucun Français n'a voulu y travailler. Des immigrés Marocains ont accepté ce travail que les Français ne veulent plus, parce qu'il est trop pénible et trop risqué. Cette question est abordée dans le débat sur l'immigration, mais jamais sous l'angle de l'acceptation de la souffrance.

### **Travail et plaisir, deux notions définitivement inconciliables ?**

Durant ma vie, j'ai observé un basculement. Au temps de la reconstruction, après la deuxième Guerre

mondiale, la beauté du travail était magnifiée. A l'époque, nous vivions dans une société de la contrainte, mais c'était accepté car la perspective était celle de la construction d'une société meilleure. Si l'on était marxiste, on construisait par le travail la société de demain, et si l'on était chrétien, on accomplissait le plan de Dieu. Aujourd'hui, le travail devient une manière de gagner sa vie, et non de construire le monde, ce qui influe sur le sens donné au travail et du coup sur la santé. Observez à quel point le travail est beaucoup plus facilement associé à la souffrance qu'à des émotions ou des valeurs positives. Plus personne n'oserait tenir un discours sur la « beauté du travail ». Je relierais donc la question du sens du travail à celle du sens que l'on donne plus globalement à l'avenir de nos sociétés. J'ai entendu un homme politique affirmer qu'il se conformera, une fois élu, aux « attentes des Français ». Avec une telle conception de la politique, il n'est pas possible de construire ce sens. Pour réintroduire du sens, il faut réintroduire du rêve. Le modèle social européen qui prend corps progressivement pourrait être un élément de la solution. L'Europe serait en mesure d'infléchir des logiques à l'heure actuelle essentiellement économiques.

### **En restant au niveau du ressenti, voyez-vous d'autres causes à cette souffrance au travail ?**

Pour répondre à votre question, je continuerais à me demander ce qui a fait perdre du sens au travail. Récemment, dans les entreprises, le passage du « pouvoir des dirigeants » au « pouvoir des actionnaires » a contribué à faire perdre du sens au travail. Auparavant, ce que l'économiste Galbraith appelait la « technostucture » défendait l'entreprise comme groupe humain producteur. Dans le modèle financier, ne reste que l'intérêt pour la rentabilité,

le plus souvent à court terme ; on joue avec les hommes.

### **Le travail contribue-t-il toujours à donner un sentiment de dignité et d'utilité, ou bien cela peut-il être apporté par un revenu minimum de substitution, comme le RMI en France ?**

Au Canada, les Indiens Inuits ont reçu, individuellement et en leur qualité d'Indiens, un revenu minimum. Le niveau de suicide et l'alcoolisme qui s'en sont ensuivis montrent que le travail, quel qu'il soit, garde une utilité sociale. Sans travail, nous ne nous sentons pas utiles. Le grand danger actuel, c'est que si le travail est perçu comme un jeu financier, ce que tend à en faire le modèle économique dominant, son utilité disparaît. Et si l'on n'arrive pas à relier le travail à un sens donné au travail, du coup la santé se dégrade.

### **Quelles évolutions pourraient contribuer à la reconstruction d'un modèle social ?**

Lorsque les individus n'ont plus de prise sur leur environnement, cela engendre de la souffrance. Ceux qui ont des ressources culturelles et techniques, cadres, techniciens, voire ouvriers qualifiés, cherchent à prendre leur avenir en main et quittent de plus en plus leur entreprise en fonction de l'intérêt du travail. Attachés à un projet professionnel et non plus à l'entreprise, ils y travaillent 4 ou 5 ans, puis la quittent pour une autre, ou pour se mettre en free lance. Cette manière de « penser par projet » présente à mon avis de l'intérêt car le projet professionnel peut donner un appétit, un sens au travail. Elle n'est pas encore très répandue en France, ne correspondant pas à notre mentalité où la référence reste le travail dans la même entreprise ou administration, tout au long de sa vie. [...]

# Souffrance et pénibilité au travail, la subjectivité au rendez-vous

*L'intensification du travail a gommé depuis le milieu des années 1980 une partie des effets de l'amélioration des conditions de travail, parce qu'elle n'a pas été accompagnée d'une vraie réflexion et d'un investissement sur la qualité au travail, comme cela a été le cas aux Etats-Unis à partir de 1995 (Askenazy 2004). Entre 1984 et 1998, le pourcentage de salariés dont le rythme de travail dépend de normes ou délais à tenir en moins d'un jour est passé en France de 19 à 43%.*

## ■ Si je suis obligé de bâcler mon travail, qui suis-je ?

L'intensification du travail se répercute sur l'estime de soi lorsqu'elle se traduit par un travail bâclé, ou perçu comme tel par le travailleur, ou si l'on ne sait plus si l'on fait bien ou mal. Dans une enquête réalisée en 1999 sur 2000 agents d'un grand organisme de service, 69 % répondaient par l'affirmative à la question « Vous arrive-t-il de traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin » [31% des agents ont répondu « très souvent » et 38% « assez souvent »] (Neboit, Vézina 2002).

Un nombre croissant de salariés déclarent ne pas avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité, pour des raisons de temps, de matériel ou d'information. Les objectifs de travail sont en effet donnés de manière croissante sous forme d'indicateurs chiffrés, de ratios ou

d'actes. L'employé qui aime fignoler ses dossiers, l'infirmière qui considère que la relation avec le patient est au centre de son métier, ne peuvent plus le faire correctement et ne sont plus reconnus voire rétribués sur ces critères. Il devient plus difficile de faire du « beau travail » : « Dans les cabinets médicaux, explique l'économiste Philippe Davezies, les salariés se plaignent moins de l'intensification que de la dégradation de la qualité et du sens du travail » [...] « A travers cette impossibilité, ce qui est attaqué, c'est l'identité et, au-delà, la santé. Faire du mauvais travail dégrade l'image personnelle, mine l'estime de soi. Apparaissent alors des comportements compensatoires ou défensifs qui dans nombre de cas conduisent à la pathologie. » (Davezies 1999).

## ■ La grande plainte de souffrance au travail, expression d'une nouvelle sensibilité

La souffrance au travail est pour partie une « construction » de la société, comme l'est la souffrance en général. Selon les cultures et les époques, nous ne définissons et n'éprouvons pas la souffrance de la même manière.

En paraphrasant un philosophe constructiviste américain, Paul Watzlawick, ce qui compte quand on analyse le comportement des individus n'est pas seulement ce qui est réel, mais ce qu'ils définissent comme réel. Même si la pénibilité et la souffrance au travail sont moins importantes aujourd'hui qu'il y a 30 et a fortiori 50 ou 100 ans si l'on en juge par des indicateurs objectifs d'accidents et de maladies liées au travail, elles sont plus vivement ressenties. C'est d'autant plus manifeste que la souffrance au travail peut aujourd'hui s'exprimer, alors qu'il y a 30 ans elle était tue.

De nombreuses contraintes physiques considérées auparavant par les salariés comme normales apparaîtraient anormales en 2006. Un agent de la voirie du Grand Lyon refuserait sans doute de déplacer une brouette des Terreaux à Perrache ou de porter des sacs de ciment de 50 kilos, alors que cela faisait partie de la « normalité » de son métier dans les années 1970. La frontière de l'acceptable et de l'inacceptable, du confortable et du pénible, du sûr et du dangereux se déplace à mesure que des progrès se réalisent dans les techniques et que les mentalités évoluent.

Cette part de construction ne doit évidemment pas occulter le fait que l'essentiel de la pénibilité est « réelle », puisqu'elle provient d'une dégradation objective de la santé au travail, liée à la montée de l'intensification du travail.

### L'évolution de la pénibilité du travail à la Communauté urbaine de Lyon

Une enquête réalisée en 2005 auprès des « anciens » de la Communauté urbaine de Lyon montre comment la pénibilité physique au travail y a diminué progressivement, en particulier dans la manutention.

Au débuts de la Communauté urbaine (1969-1979), le confort des dépôts était très limité, tous les locaux ne bénéficiaient pas de chauffage et de douches, les véhicules étaient beaucoup plus rares qu'aujourd'hui. L'outillage courant était manuel, les agents n'avaient pas, par exemple, de marteau-piqueur, mais des barres à mine, masses et burins. Les moyens de manutention étaient limités (les transpalettes et chariots élévateurs n'existent pas encore). Les évolutions ont été d'abord la conséquence d'un souci d'efficacité. Mais à la fin des années 1970, la question de la santé des agents commençait à se poser (1978 : première organisation dédiée à la sécurité, prise en compte de l'alcoolisme). La mécanisation des tâches (moyens de manutention mécanique, balayeuses-laveuses, automatisation des machines...) prend réellement son essor dans les années 1980 et s'accélère dans les années 1990. Le choix et l'élaboration des matériels commence à prendre en compte la question de la pénibilité. Aujourd'hui, les agents évoquent la difficulté à tenir les 3x8, l'intensification du travail, l'apparition de nouvelles pénibilités (circulation, problèmes de stationnement, pollution, dégradations causées par les véhicules et les personnes).

Bouchet Caroline (2005), L'évolution de la pénibilité du travail au Grand Lyon : Comprendre le passé, préparer l'avenir, Lyon : Communauté urbaine de Lyon

# Le travail comme substrat de la santé : où en est-on ?

*Pour savoir si la valeur travail restait centrale dans la société, alors que le discours ambiant paraissait plutôt sur son déclin, des enquêtes réalisées depuis la fin des années 1990 ont sondé les principaux intéressés : les travailleurs.*

## ■ Le travail est nécessaire... pour toucher le bonheur du doigt

L'INSEE, l'École Normale Supérieure et le Ministère du travail (DARES) ont réalisé, de 1996 à 1999, une enquête de dimension inégalée, auprès de 6000 personnes. Elle indique que chez les Français, le travail vient en troisième position de « ce qui est le plus important pour être heureux », cité par un quart d'entre eux (27%), après la santé (46%) et la famille (31%). Pour les actifs, travail et santé sont au coude à coude (35 et 33% des réponses). Le travail confirme donc son statut de valeur (Baudelot et Gollac, 1997). Pour être heureux, il faut d'abord être bien en famille, avoir la santé et un travail.

Le travail est d'autant plus un élément du bonheur qu'il fait défaut : ce sont ceux qui effectuent le travail le plus pénible, ont les rémunérations les plus faibles et les risques de chômage les plus forts qui en font le plus une condition de bonheur (les ouvriers de moins de 35 ans, au chômage, ou n'ayant qu'un emploi temporaire sont 65% à placer le travail en tête). Pour eux, le travail n'est

certainement pas le bonheur en soi, car ils éprouvent le moins de plaisir et de bonheur à travailler, mais c'est la première marche à gravir pour accéder à toute une série de biens essentiels, comme le logement, ou la vie de famille. Ce qui fait la valeur du travail, c'est en premier lieu ce qu'il procure dans la société. « Sans travail, je ne suis rien ». Cette formule revient souvent dans les enquêtes. En gros, pour les ouvriers, surtout non qualifiés, et pour ceux dont les salaires sont les plus bas, le travail le plus précaire, il s'apparente d'abord à une condamnation ou une obligation.

Chez les cadres, qui voient le plus dans le travail un moyen de « réalisation de soi », le travail est une composante du bonheur. Les chercheurs Michel Gollac et Christian Baudelot ont finement établi cette distinction essentielle entre « condition » et « composante » pour comprendre ce qui sépare les conceptions du travail selon les catégories de salariés (1997).

## ■ Le travail comme moyen d'épanouissement : un mythe pour les moins favorisés

Le travail est davantage un moyen d'épanouissement quand on a de l'autonomie dans le travail, quand on n'est plus face à une machine mais à des humains (car ce qui rend heureux dans le travail, c'est d'abord le contact, la rencontre, la relation à autrui), et à mesure que l'on s'élève dans la hiérarchie professionnelle. Pour les cadres, les professions intellectuelles, les enseignants, le travail est source de multiples formes de satisfaction. Une autre enquête sur le climat interne de l'entreprise réalisée en 2004 par l'Ifop indique que seuls 15% des salariés déclarent que le travail est pour eux, d'abord, « un moyen de se réaliser ».

### Pour vous le travail c'est d'abord...

(Enquête Ifop 2004 sur le climat interne de l'entreprise)

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| Un moyen de gagner sa vie | 68% |
| Un moyen de se réaliser   | 15% |
| Un plaisir                | 8%  |
| Une obligation            | 8%  |

Alors que 25% des agriculteurs, artisans, commerçants, et 19% des cadres supérieurs estiment prendre du plaisir au plan professionnel, les ouvriers ne sont que 2% dans ce cas !

## ■ Manque d'emploi et précarité renforcent la valeur du travail

L'enquête (réalisée tous les 8 ans) sur les valeurs des Européens confirme la prégnance de la valeur travail dans notre société.

68 % des Français de 18-29 ans considéraient en 1999 que le travail est très important dans la vie, soit 8 points de plus qu'en 1990. Depuis vingt ans, on remarque ainsi que la valeur travail se renforce, notamment chez les jeunes, avec l'emploi plus rare et l'insertion professionnelle plus difficile. La philosophe Dominique Méda note avec justesse que la valorisation du travail est liée à la conjoncture économique : en phase de croissance, chacun veut arrêter de perdre sa vie à la gagnée, alors qu'en

phase de récession, où le travail manque, il est sacralisé. Il fait figure de valeur refuge en termes d'intégration, de « survie sociale », et d'identité.

Cela n'est pas forcément un bien, car cela pousse les travailleurs à accepter les conditions de travail les plus précaires.

La même enquête sur les valeurs des Européens montre aussi que l'implication dans le travail augmente depuis 1981. Les jeunes attendent du travail plus de bénéfices personnels (réalisation de soi, épanouissement), que de bénéfices matériels (bon salaire, sécurité de l'emploi, horaires convenables).

## ■ Les ingrédients du bonheur au travail

Finalement, 91% des salariés s'estiment « souvent » (49%) ou « de temps en temps » (42%) heureux dans leur entreprise. 9% ne sont jamais heureux dans leur travail. C'est le résultat d'une enquête réalisée en 2004 auprès de 1200 salariés français (baromètre Accor Services sur le bien-être et le degré d'implication des salariés au travail).

Les trois éléments déterminants pour le bien être au travail sont assez immatériels : l'ambiance de travail (74%), l'autonomie dans le travail (69%), et les relations avec leur supérieur hiérarchique (60%). Le salaire ne vient qu'en cinquième position.

## ■ Le chômage n'est pas une maladie...mais il rend-il malade

Lors de la première grande enquête sociologique réalisée sur le vécu du chômage, à Marienthal (Allemagne) en 1930, la question posée était : « est-on malade du chômage ? » La conclusion de l'enquête a été confirmée depuis par de nombreuses autres recherches : la perte d'emploi provoque, dans un premier temps, une amélioration de la santé des individus parce qu'ils échappent ainsi à de très dures conditions de travail. Le chômage agit en quelque sorte comme révélateur de l'intensité des contraintes du travail et des risques associés. Le repos favorise la récupération partielle d'un potentiel physique et nerveux, et stoppe l'exposition aux risques professionnels. Lors d'une seconde phase, une dégradation de la santé est observée, liée à la misère et à la désocialisation. « Si le travail, condition essentielle d'insertion sociale, est simultanément une activité de contrainte mais aussi d'intégration sociale, inversement, le chômage est à la fois libération des contraintes et désinsertion sociale. » (Neboit, Vézina 1982)

Des résultats semblables ont été obtenus au début des « 30 piteuses », quand trois chercheurs ont mené pendant cinq ans une enquête quantitative dans la ville de

Même si l'ensemble de ces résultats est à considérer avec prudence (on tend aussi à surestimer ce qui va bien dans le travail pour se présenter sous son meilleur jour), cela doit finir de nous convaincre que dans le thème de la souffrance, il y a place à du contraste. La souffrance et le sentiment assez généralisé d'être submergé par le travail n'excluent pas le plaisir voire le bonheur dans le travail. Quant à la perspective que le bonheur passe par le travail, elle relève d'une conviction vraiment très partagée.

Fougères, considérée alors comme la « capitale du chômage » (Bungener, Hotellou-Lafarge, Louis 1982). Le lien a été clairement établi entre valeur travail et santé : si le chômage engendre des pathologies, c'est parce qu'existe un consensus pour voir dans le travail la normalité sociale, et dans le chômage une anormalité qui doit susciter chez le chômeur un sentiment de culpabilité. Le sentiment d'être assisté va directement à l'encontre du sentiment d'utilité et suscite une culpabilisation.

Une enquête ultérieure réalisée par Bungener et Pierret (1993) a fait ressortir pour sa part très fortement le lien entre exclusion de l'emploi, état dépressif et pathologies physiques. Les sans-emploi sont plus nombreux que les salariés à déclarer souffrir d'asthme, de dépression, de nervosité, d'anxiété, d'angoisse, de maux de tête et céphalées. Selon les conclusions de l'enquête, la maladie du chômeur se résume ainsi : « Une pathologie liée à l'angoisse et à l'incertitude face à l'avenir qui s'exprime sous la forme de troubles mentaux, de maladies cardio-vasculaires et du système nerveux et respiratoire ».

## ■ Pourquoi la santé se dégrade-t-elle quand le travail fait défaut ?

Si le chômage « rend malade », c'est que nous vivons dans une société régie par le travail, où celui-ci constitue l'occupation de la majeure partie du temps socialisé. Il reste un vecteur de premier plan de socialisation de la personne, et fonde le sentiment d'utilité. L'identité de l'individu exclu du travail se trouve remise en cause. Il devient plus difficile de s'estimer soi-même, et de trouver une reconnaissance sociale.

Le chômage se traduit par une déperdition de légitimité à tous les niveaux, dans la société, dans le monde du travail, dans la famille, auprès du cercle d'amis, et dans sa conscience intime. Cette épreuve est d'autant plus déstructurante que le chômage est répété ou de longue

durée. A l'inverse, un chercheur (Warr) a pu qualifier de « vitaminique » les effets du travail. Il agit comme un tonique sur l'identité personnelle, contribue à rehausser l'estime de soi.

Bien entendu, le chômage ne signifie pas perte de tout sens, de toute légitimité, de tout bonheur. Mais c'est un vecteur de dérégulation des relations avec son environnement social. Il engendre aussi une crise de confiance en l'avenir. Ce sont les personnes au chômage qui votent le moins, ce qui souligne aussi le lien entre travail et citoyeneté.

## ■ Non-reconnaissance du travail effectué = souffrance mentale



L'exclusion du travail n'est pas seule à susciter des conséquences négatives sur l'état de santé. Même lorsque l'on a la chance de garder un travail et d'échapper à la précarité, divers mécanismes peuvent contribuer à déstructurer l'identité et l'estime de soi. Le manque de reconnaissance aujourd'hui très fréquemment mis en avant par les salariés en est un.

La psychodynamique du travail (discipline centrée sur l'analyse dynamique des processus psychiques mobilisés par la confrontation du sujet à la réalité du travail) a

mis en évidence le rôle central de la reconnaissance du travail dans la santé psychique. L'absence de reconnaissance, qui peut provenir d'une foule de raisons, permet de comprendre en clinique des cas de décompensation psychiatriques (Neboit, Vézina 2002).

Selon Christophe Dejourns, un des fondateurs de cette discipline, la reconnaissance au travail passe par un processus de jugement d'utilité et de beauté. Le « jugement d'utilité » émane principalement de la hiérarchie, mais il est aussi rendu par le client ou les subordonnés qui témoignent de l'utilité économique, sociale ou technique du travail. Il donne accès à l'identité sociale. Le jugement de beauté (« ça, c'est du beau travail ! ») émane des collègues et de la hiérarchie. Il rend compte du respect par le travailleur des règles de l'art ou du métier. Ce jugement met en évidence l'initiative, l'apport singulier du travailleur et renforce plutôt l'identité individuelle. Ces deux formes de reconnaissance doivent être rejouées quotidiennement pour maintenir l'identité du travailleur.

Ce qu'il importe de considérer ici, c'est que la demande de reconnaissance si souvent émise par les salariés n'est pas une demande de « gratitude », mais

finalement une demande à ce que leur contribution personnelle à une œuvre commune et à une création socialement utile, soit prise en compte. La non-reconnaissance, le désaveu par autrui sur le long terme de la réalité du travail accompli, de son utilité ou de sa beauté, peut amener le sujet à douter de lui-même, de son identité, ce qui provoque une perte d'estime de soi, ou un sentiment d'injustice. Certains basculent dans la paranoïa et la dépression.

# Le sens du travail s'affaiblit-il ?

*Le travail contribue à la santé, parce qu'il a du sens, en tant que norme centrale de nos sociétés. Il permet d'envisager l'avenir sur le mode d'une création continue, réalisée génération après génération, à laquelle on participe personnellement à travers son travail. A travers la construction du sens du travail, l'individu engage à la fois son identité et sa santé. Le travail est une sorte de matrice, où s'établit une triple relation, à l'objet du travail, aux autres personnes concernées par l'objet et à soi-même. Selon Yves Clot (1997), « le sens se produit ou se perd au carrefour de ces échanges », selon qu'ils permettent ou interdisent la réalisation des investissements psychiques que l'on réalise.*

*Ce qui est central, c'est finalement que le sens du travail est à la fois sens pour soi, et sens pour la société. Quand son sens pour la société devient moins clair, ou quand l'individu est exclu du travail, l'individu perd en réalité sociale.*

## ■ Les multiples fonctions du travail : autant de registres de sens

Une enquête réalisée en 2004 donne une idée du lien entre les multiples fonctions du travail et le sens qu'on lui donne.

### Aujourd'hui, si vous pensez à votre travail, vous diriez que c'est plutôt... (une seule réponse)

(Baromètre Accor services sur le bien-être et le degré d'implication des salariés au travail - Ipsos 2004)

Une sécurité 31%

Un plaisir 28 %

Une fierté 16%

Une routine 16%

Une contrainte 8%

Ne sait pas 1%

Une bonne dizaine de fonctions ont pu être identifiées dans le travail par Jean-Baptiste de Foucauld (2001) : fonction de nécessité (chacun doit gagner sa vie), fonction de sécurité, fonction de satisfaction de besoins ou d'enrichissement, fonction de lien social (appartenir à une communauté de travail), fonction de promotion sociale ou personnelle, fonction d'identité (ressentir une utilité, être valorisé), fonction de pouvoir et de puissance sur les choses et les êtres, fonction de production d'une Œuvre, fonction de participation au mouvement général de création, fonction de réalisation de soi et de développement de ses facultés, fonction de réponse à un souci spirituel (le travail comme forme de don).

Chacun de ces registres de sens est investi différemment, car il varie en fonction de la personnalité de

chacun, de la position sociale, de l'âge, des secteurs de travail, et ainsi de suite.

Malgré tous les phénomènes qui contribuent à ôter du sens du travail, les individus arrivent toujours à donner du sens à leur travail (Yves Clot, Philippe Bernoux). Au sein des communautés de travail, même quand le travail est très dur, sans intérêt, quand l'on considère qu'on est exploité, ou que le doute s'installe sur son utilité, on donne un sens à notre travail qui n'est pas limité à celui du « gagne-pain ». Ce sens peut être évidemment à dominante négative. Et comme on l'a vu, la rareté relative du travail depuis la fin des années 1970 pousse plutôt à renforcer sa valeur et son sens.

### Qu'est-ce qui donne du sens au travail ? Son caractère éthique, répondent les Québécois

Une enquête réalisée en 2000-2001 au Québec sur 1200 cadres supérieurs des réseaux de santé et de l'action sociale (Morin) indique qu'ils estiment qu'un travail a du sens : 1) s'ils le jugent éthique ; 2) s'ils ont de l'autonomie pour le faire ; 3) s'ils ont du plaisir à l'accomplir ; enfin, 4) s'ils perçoivent des facteurs de réussite dans leur travail.

D'autres enquêtes réalisées en Europe vont dans le même sens. Or, de plus en plus de salariés jugent que leur travail ne respecte pas autant les valeurs humaines et les personnes qu'ils le souhaiteraient, ce qui affaiblit le premier critère. En revanche, l'autonomie progresse, tout en étant limitée par la hausse concomitante des normes à respecter.

## ■ Le sens du travail affaibli : facteurs en cause

### Une répartition de la valeur-travail qui se fait au détriment de ce dernier

On gagne à distinguer la valeur prêtée dans notre société au travail (la valeur travail), dont nous avons parlé jusqu'à présent, et la valeur monétaire du travail (la valeur-travail).

La valeur-travail, c'est ce qui détermine la valeur d'échange des marchandises. Selon la théorie élaborée par Adam Smith, auteur de *La Richesse des nations* (1776), amendée ensuite par Marx et Ricardo, pour toute production provenant du travail humain, c'est la quantité de travail nécessaire à la production qui détermine cette valeur, dès lors qu'elle trouve acquéreur, c'est-à-dire qu'elle est utile dans la société.

La question de la répartition de la valeur-travail, de la valeur relative du capital travail par rapport au capital financier n'est pas sans incidence sur la valeur du travail dans la société. La dégradation de la rémunération du travail productif par rapport aux fameux « revenus du capital » (le capital travail des salariés et indépendants s'est abaissé à 59,8% du PIB de la France en 2002, contre 67,8% en 1982) est un vecteur d'affaiblissement du sens donné au travail. Exercer un travail ne permet plus dans tous les cas de vivre de manière décente. La France compte plus de un million de « travailleurs pauvres ».

## Les valeurs portées par les travailleurs peinent à s'incarner

Autre facteur d'affaiblissement, les nouveaux modes d'organisation du travail qui rendent de plus en plus difficile aux salariés de soutenir les valeurs qui font pour eux le sens de leur vie, même s'ils apportent par ailleurs des satisfactions nouvelles (liées à l'autonomie et à la responsabilité accrues par exemple). Par nouveaux modes, nous entendons la flexibilité en matière d'em-

ploi, de production, d'organisation, entraînant l'éclatement des formes de mobilisation du facteur travail ; la diffusion de nouveaux concepts managériaux destinés à améliorer performance et rentabilité à tous les niveaux : juste à temps, circulation de l'information, responsabilisation-implication des salariés, rotation des postes, management par projet, respect de normes de qualité et recherche de plus en plus constante de satisfaction du client.

### Zoom sur...

#### Les guichetiers de la Poste

La sociologue Fabienne Hanique (2004) a réalisé une enquête qualitative approfondie auprès des agents de la Poste. Nous citons sa conclusion :

Nous citons la conclusion de l'enquête qualitative réalisée par Fabienne Hanique (2004) auprès des agents de la Poste :

« L'agent modernisé apparaît comme un agent déboussolé qui ne sait plus de quel côté se tourner pour trouver des règles qui fassent sens dans son action quotidienne. Si elles ne font pas totalement défaut, les références habituelles perdent de leur efficacité : la force impérative des règles administratives et juridiques n'est plus valorisée par l'institution et l'esprit bureaucratique y est stigmatisé [...] ; la hiérarchie, coupée de ses troupes et accaparée par la gestion, ne constitue plus une ressource et perd sa capacité à juger le travail effectué. Pour compenser les défaillances de la normalisation institutionnelle ou collective, les agents doivent trouver en eux-mêmes les ressources de leur action et tenter de répondre, chacun pour son compte, à la question de savoir ce qui est efficace et ce qui est juste dans telle ou telle situation. »

Les comportements préconisés : « bonjour, regard, attention, sourire, merci, au revoir », sont mis au service de l'activité commerciale, explique la sociologue, alors que les salariés voyaient dans ces attentions des formes de lien civil, de solidarité et de service. Le mobile de leur action perd du sens à mesure qu'il devient plus utilitariste. Le discours sur les orientations de l'entreprise perd de sa dimension de référentiel de l'action.

# Faut-il sortir d'une société centrée sur le travail

**?** *l'économie occidentale n'est plus en capacité à créer suffisamment d'emplois pour équilibrer les réductions d'effectifs entraînées par la révolution des technologies (TIC, « automation »...), comment éviter le chômage de masse et son lot de souffrance mentale ?*

*Si le travail est un temps social de plus en plus réduit, ne faut-il pas remettre en question l'hégémonie de la valeur travail ? Le travail peut-il rester la source principale de la création de la valeur ?*

## ■ Diminution du temps consacré au travail et chômage de masse alimentent un débat sur la place de la valeur travail

Ces questionnements sur la valeur travail se sont surtout appuyés, depuis le début des années 1980, sur la prise en compte d'une tendance historique (la diminution du temps consacré au travail-hausse du temps libre d'une part) et de l'installation d'un chômage de masse, de l'autre.

Dans la France de 1800, le travail représentait 50% de la vie éveillée, alors que le temps libre n'en représentait que 10%. Deux siècles plus tard, le travail représente 11% de notre vie, et le temps libre 30%.

Ils ont donné lieu à une réflexion visant à fonder sur d'autres critères la notion de richesse et de valeur.

## ■ Le travail a été « inventé » voici deux siècles, pourquoi ne pas le réinventer aujourd'hui ?

Pour que l'exclusion du travail ne soit plus vécue dans la douleur, il faudrait que le travail perde son statut de valeur centrale, au profit des activités non rémunérées effectuées au profit de la collectivité, réalisées tant par les actifs que par ceux qui ne trouvent plus à s'employer. Dans cette hypothèse, qui fait l'objet d'un vif débat, tous

les individus n'auraient pas un emploi, mais auraient une activité rémunérée, socialement utile et créatrice de « richesse » (avec un sens élargi de cette notion). L'enjeu du débat : redéfinir le modèle dans lequel l'individu trouve un statut dans la société.

## ■ Des chômeurs heureux, ça existe ! Vers une démythification de la valeur travail ?

En vertu des conceptions dominantes de la valeur travail, on attend des chômeurs qu'ils soient malheureux, et ils le sont d'ailleurs souvent. Or, il arrive, même si cela reste rare, qu'ils soient surchargés d'activités et plutôt heureux d'avoir enfin le temps de réaliser ce qu'ils ont toujours voulu faire. Cette réalité est dérangeante car elle prend à revers nos conceptions. En rupture avec ces dernières, l'association des "Chômeurs heureux" s'est créée à Berlin en 1996. On peut lire dans son manifeste : *"Qui peut encore prétendre se rendre utile par son travail ? Le secteur des services n'emploie que des "domestiques" et des "auxiliaires" attelés à des ordinateurs, qui n'ont aucune raison d'être fiers de ce qu'ils font. (...) Les chômeurs disposent d'un bien précieux : le temps. Cela pourrait être une chance historique. Notre objectif peut se définir comme une reconquête du temps."* ([www.homme.moderne.org/societe/socio/ubeck/pourenf.html](http://www.homme.moderne.org/societe/socio/ubeck/pourenf.html)). Le principal problème exprimé par ces chômeurs qui ont "dépassé la barre de la culpabilité" est non le manque de travail, mais le manque d'argent, ce qui nous renvoie au débat sur le revenu d'activité.

Le sociologue allemand Ulrich Beck a soutenu cette initiative, qui, n'étant pas isolée (<http://chomeursheureux.free.fr>, film "Attention danger travail. La ballade des chômeurs heureux" de Laurence Boutreux) indique sans doute que la valeur travail commence sa mue.

### Le livre-thèse de la philosophe Dominique Méda (1995) : « Le travail. Une valeur en voie de disparition »

Dominique Méda montre comment, à la fin du 18<sup>ème</sup> siècle, le travail se trouve reconnu comme le vecteur privilégié pour atteindre l'abondance. Néanmoins, il reste synonyme de peine et de sacrifice. Entre 1810 et 1850, avec les travaux de Marx et Hegel, le travail, en tant que liberté créatrice, devient l'essence même de l'homme. C'est le moyen de transformer le monde à son désir. Dans le même temps, la production devient le centre de la vie économique et sociale. La conception s'impose que le travail, plus que toute autre valeur, permet à l'homme de développer ses rapports sociaux et d'exister.

Pour la philosophe, le travail ne fonde pas la nature du lien social ; s'il est un moyen d'apprendre la vie en société, de se rencontrer, de se sociabiliser, d'être socialement utile, il l'est de manière dérivée, parce qu'il est la forme majeure d'organisation du temps social. Le travail est donc « enchanté ». Il faut aujourd'hui décharger le travail des énergies utopiques qui se sont fixées sur lui au cours des deux derniers siècles : « Nous devrions nous demander par quel autre moyen nous pourrions permettre aux individus d'avoir accès à la sociabilité, l'utilité sociale, l'intégration, toutes choses que la travail a pu et pourra encore sans doute donner, mais certainement plus de manière exclusive ». Pour y arriver, il faudra abolir la distinction absolue entre travail et non travail et « réduire l'emprise du travail pour permettre à des activités aux logiques radicalement différentes, sources d'autonomie et de coopération véritables, de se développer ». Il nous faut aussi, selon D. Méda, revoir le bon mode de partage du travail et de ses fruits, en prenant acte de la formidable augmentation de la productivité du travail depuis les années 1950, et y adapter les structures sociales.

## ■■■ Informez-vous

### → Acteur

#### **ORSPERE-ONSMP Observatoire Régional sur la Souffrance Psychique en Rapport avec l'Exclusion - Observatoire National des pratiques en Santé Mentale et Précarité**

Contact : Jean Furtos (directeur scientifique)

Tél : 04 37 91 53 90

[www.ch-le-vinatier.fr/orspere](http://www.ch-le-vinatier.fr/orspere)

[orspere@ch-le-vinatier.fr](mailto:orspere@ch-le-vinatier.fr)

Observatoire créé en 1996 pour aider les travailleurs sociaux et les professionnels de la santé mentale à travailler ensemble. Seul organisme de ce type en France (lieu de formation, de réflexion, de valorisation des connaissances), il est rattaché à l'hôpital du Vinatier.

### → Ouvrages

**Les désordres du travail. Enquête sur le nouveau productivisme**, Askenazy Philippe (2004), Paris : Edition La République des Idées - Seuil

**Travailler pour être heureux ?**, Baudelot Christian et Gollac Michel, éditions Fayard, 2003.

**Sociologie du changement dans les entreprises et les organisations**, Bernoux Philippe (2004), Paris : Seuil

**Chômage et santé**, Bungener Martine, Hotellou Lafarge Chantal, Louis Marie-Victoire (1982), Paris : Economica

**Le travail sans l'homme. Pour une psychologie des milieux de travail et de vie**, Clot Yves (1995), Paris : La Découverte

**Travail : usure mentale. De la psychopathologie à la psychodynamique du travail**, Christophe Dejours (2000), Paris : Bayard

**Métamorphose du travail, quête du sens, critique de la raison économique**, Gorz A. (1988), Paris : Galilée.

**Le sens du travail. Chronique de la modernisation au guichet**, Hanique Fabienne (2004), Erès

**Le travail. Une valeur en voie de disparition**, Méda Dominique (1995), Paris : Aubier-Flammarion

## ■■■ Approfondissez sur millenaire3.com

### → Fiches de synthèse

#### **La flexibilité du travail : pourquoi ?**

Lionel Gastine (2006)

La flexibilité a fait son entrée depuis près de trente ans au sein des concepts économiques. Pourtant, si cette flexibilité se révèle indispensable pour les firmes, n'est-elle pas en contradiction avec le désir de sécurité des salariés ?

#### **Quand « malaise social » rime avec « souffrance psychique »**

Catherine Panassier (2006)

Aujourd'hui, il est bien difficile de comprendre le monde dans lequel on vit. Cette incompréhension serait-elle une source de l'actuelle souffrance psychique de la population ?

**Stress au travail et santé psychique**, Neboit Michel, Vézina Michel (dir.) (2002), Paris : OctareS Editions.

### → Articles

« **Faut-il travailler pour être heureux ?** Baudelot Christian, Gollac Michel (1997), Christian INSEE Première, n°560, enquête permanente Conditions de Vie des ménages

**L'évolution de la pénibilité du travail au Grand Lyon : Comprendre le passé, préparer l'avenir**, Bouchet Caroline (2005), Communauté urbaine de Lyon

**Evolution des organisations du travail et atteintes à la santé**, Davezies Philippe (1999), Travailler, 3, 87-114.

« **Aujourd'hui, quel sens donner au travail ?** », in Travailler et vivre. Foucauld (de) (Jean-Baptiste) (2001), LXXVe session des semaines sociales de France, Bayard, Paris.

« **La valeur(-)travail : une disparue qui se porte bien ? La valeur-travail et l'avenir du travail en débat** », Harribey Jean-Marie (2000), in Abdelmaki L et Peters A. Alternatives économiques et sociales. Pour entrer dans le XXIème siècle, Limonest, L'Interdisciplinaire, 2000

« **Souffrance au travail et redéfinition du métier d'enseignant** », Hérou Christophe et Lantheaume Françoise (sans date), texte de communication, UMR Education & Politiques, INRP, Université Lyon 2. [http://ep.inrp.fr/EP/r\\_formation/r\\_formation\\_continue/seminaire\\_travail\\_enseignant/souffrance\\_travail\\_redefinition\\_metier\\_enseignant/fr/document\\_view](http://ep.inrp.fr/EP/r_formation/r_formation_continue/seminaire_travail_enseignant/souffrance_travail_redefinition_metier_enseignant/fr/document_view)

« **Stimuler la santé par le travail ?** Morin, Estelle (sans date), Le cas des cadres supérieurs du réseau de la santé et des services sociaux au Québec

« **Du travail au chômage : la place des enjeux de santé dans l'exclusion de l'emploi chez les chômeurs âgés** », Tarty-Briand Isabelle (2004), Pistes, Vol 6, n°1. <http://www2.cnrs.fr/presse/journal/2201.htm>

### → Publications

#### **Les valeurs dans la société française**

Le cahier résulte d'un cycle de conférences-débats d'octobre 2001 à avril 2002, proposé par Economie & Humanisme en partenariat avec Millénaire3.

Grand Lyon / Millénaire3 et Economie & Humanisme (2002)

# DÉVELOPPEMENT DURABLE, L'AUTRE APPROCHE DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

Par Laure Bornarel

La santé au travail s'inscrit aujourd'hui dans un système de production régi par la mondialisation, système où la croissance économique est présentée comme indispensable... Quitte à ne pas tout à fait répondre aux besoins sociaux (près d'un SDF sur trois travaille d'après l'INSEE). Quitte à générer une société un rien anxiogène (depuis 15 ans, les ventes d'antidépresseurs croissent 2,5 fois plus vite que la richesse nationale en France). Et quitte à piller les ressources naturelles en détériorant le biosystème. Scientifiques et associations ne cessent de tirer la sonnette d'alarme sur les effets de nos modes de consommation sur la santé publique et l'environnement. Urgence de la situation aidant, la notion de développement durable est apparue dans les médias et les discours politiques. Décroissance soutenable, développement durable... De quoi parle-t-on exactement ? Entreprises et institutions peuvent-elles véritablement intégrer des changements allant dans ce sens ? Quels types d'effets cela entraînerait-il sur les conditions de travail ?



## Dans les 10 à 15 ans à venir, les services offerts aux salariés seront l'une des caractéristiques d'une bonne gestion des ressources humaines

Lucie Verchere-Tortel, chargée de mission Espace des Temps, Direction Prospective et Stratégie d'Agglomération, Grand Lyon.

Entretien réalisé le 13 octobre 2006 par Laure Bornarel

### Sur quel type de missions travaille l'Espace des Temps ?

L'un des axes majeurs sur lequel nous avons choisi de travailler concerne le temps des salariés, des entreprises et des territoires, en jouant sur l'harmonisation entre temps de travail et vie personnelle des salariés. Depuis la création de cette mission par la Vice-Présidente Thérèse Rabatel, nous faisons partie du programme européen Equal, piloté par AGFOS PME, qui vise à faciliter « l'articulation des temps pour mieux développer les compétences ». Il s'agit de repenser la relation de l'entreprise avec son territoire en mettant en place des services adaptés aux besoins des salariés. On s'appuie sur « le triple gagnant » : en conciliant mieux vie privée et vie professionnelle, le salarié gagne en qualité de vie ; l'entreprise bénéficie d'employés plus disponibles, mieux dans leur peau, ce qui, à terme, accroît sa compétitivité ; grâce aux services créés, le territoire devient plus attractif. Tout le monde y trouve son compte. De plus, il s'agit chaque fois d'actions où sont déclinées les trois dimensions du développement durable : économique, environnementale et sociale. Nous avons participé à la mise en place de ce programme en Rhône-Alpes, dans quatre zones géographiques dédiées :

- Annemasse (74), pour traiter de la thématique des salariés transfrontaliers,
- Saint-Bonnet le Château, dans la Loire, où des entreprises avaient du mal à recruter en raison de l'isolement rural,
- Innovallée à Meylan, près de Grenoble, où le pôle technologique était peu attractif pour les cadres de haut niveau à cause de prix du foncier prohibitifs et d'un accès à la ZIRST rendu difficile par l'encombrement routier,
- Gerland, à Lyon 7<sup>e</sup>. Sur une même zone géographique cohabite une ville qui travaille, une ville qui dort et une ville qui s'amuse. Le Pôle Technologique concentre des entreprises allant de la TPE aux grands groupes, en passant par la présence du stade et de la Halle Tony Garnier. L'objectif était de redonner une équité à des salariés

qui présentent des statuts très diversifiés tout en contribuant à transformer les lieux de travail en lieux de vie.

L'opération a eu lieu en deux temps : 2003/2005 a été la phase de captation d'entreprises partantes et du lancement des projets ; 2006/2007 est la phase de démultiplication et de communication autour des initiatives réussies.

### Les terrains d'expérimentation semblent très différents les uns des autres. Quel est leur point commun ?

Celui que connaîtra toute entreprise dans les 10 à 15 ans à venir : avec le départ en retraite des baby boomers, la conciliation des temps devient un enjeu majeur de recrutement. Pour attirer et garder ses salariés, l'entreprise devra proposer d'autres avantages qu'un salaire avantageux et un simple plan de carrière. Les services offerts aux salariés seront l'une des caractéristiques d'une bonne gestion des ressources humaines.

### Quels types de services ont été mis en place ?

Sur Meylan, ce sont les modes de transport qui ont, en particulier, été étudiés. Un Plan de Déplacement Inter Entreprises a été mis sur pied pour fluidifier les flux d'arrivée et de départ des lieux de travail. Résultats :

- un logiciel de covoiturage traite désormais l'ensemble de la zone industrielle, avec toutes les entreprises partantes,
- des accords ont été passés avec la Société de Transports Grenoblois pour adapter les dessertes et mettre en place des navettes,
- les entreprises ont incité financièrement leurs salariés à prendre les transports en commun ou à adopter les modes de déplacements doux. Les pistes cyclables ont été améliorées, des kits vélos ont été délivrés, des douches installées sur les lieux de travail... En terme de développement durable, c'est une vraie réussite ! D'une part, l'environnement est mieux préservé, d'autre part, les salariés sont moins stressés par les déplacements. Et ils prennent l'habitude de faire plus d'exercice physique en marchant ou faisant du vélo...

### Et sur Gerland ?

A Gerland, l'accent a été mis sur l'amélioration de la qualité de vie des salariés, pour compenser le sentiment de certains d'être éloignés du centre ville. Les avancées ont eu lieu sur le développement de services : organisation d'un cours de gym entre midi et deux, service de portage de plateaux-repas, pressing, petit marché fruits et légumes une fois par semaine, le tout à prix coûtant... Des cours de langue, du repassage, des labos photos sont encore à l'étude. En France, ce type de services ou de conciergerie d'entreprise tend à se développer de plus en plus ! Une crèche interentreprises a été ouverte en 2005 pour pallier aux problèmes de garde d'enfants. Le financeur est privé, mais la gestion est associative, avec les parents, la CAF, les diverses entreprises participantes et les acteurs locaux. 55 berceaux ont été mis à la disposition des salariés entre 7h du matin et 19h le soir, avec un système de mutualisation de places pour les TPE et PME.

### D'autres zones de la métropole sont-elles intéressées ?

Non seulement des territoires de l'agglomération lyonnaise s'engagent dans des démarches similaires, comme celles de Champ du Pont à Saint-Priest ou du plateau nord de Lyon, mais nous sommes cités comme pionniers en France sur la question, avec d'autres villes comme Rennes ou Poitiers ! Des avancées sociales comme celles de Meylan ou de Gerland sont, en effet, le fruit d'un véritable travail de concertation entre élus, entreprises, syndicats... C'est la naissance d'un nouveau dialogue social territorial pour répondre à des besoins qui commencent à se faire sentir un peu partout ! A Lyon, pourquoi ne pas envisager la mise en place d'une offre de services et d'un plan de déplacement interentreprises pour les salariés du centre commercial de la Part-Dieu ou de la presqu'île ? C'est dans l'air, on commence à en parler...

# « décroissance soutenable » ou « développement durable »

## ■ La « décroissance soutenable »

Un parti pour la décroissance a été lancé le 8 avril à Dijon. Il appelle à planifier la récession de la richesse nationale : démécanisation de l'agriculture, désindustrialisation au profit de l'artisanat, restriction de tous les transports polluants... Les propositions concrètes n'abondent pas et le programme contient des inconnues. Ce qui n'empêche en aucun cas l'idée de décroissance d'avancer. Devenu incontournable chez les altermondialistes, le sujet s'est vu tour à tour approprié par José Bové, Nicolat Hulot, Hubert Reeves ou Paul Ariès, pour ne citer que les plus connus. A Lyon, Vincent Cheynet dirige la Décroissance, Le journal de la joie de vivre, vendu tous les deux mois à 25 000 exemplaires ! Les « objecteurs de croissance » relèvent les gâchis que peuvent générer la mondialisation : dans les pays riches, la durée de vie moyenne d'un ordinateur est de trois ans. Durant sa fabrication, un vêtement parcourt une douzaine de pays, engendrant au passage toutes sortes de pollutions... Les partisans de la « décroissance soutenable » aspirent à une société moins vorace, moins aliénante et relocalisée. Des initiatives isolées existent. Exemple, au cœur du massif central, Ambiance Bois travaille « autrement ». Cette scierie réunit un collectif d'employés qui s'autogèrent. Pas de cadres, pas d'ouvriers, pas de différences de salaires, pas de postes fixes, très peu de temps complets et une mutualisation des factures, des courses, des voitures... Ambiance Bois<sup>1</sup> tourne depuis 20 ans et il lui arrive de refuser des chantiers : l'idée n'est pas de faire des bénéficiaires, mais de préserver une qualité de vie et du temps pour chacun de ses salariés. Un mode de vie que tout le monde n'est pas prêt à partager. Le quizz « êtes-vous développement durable ou décroissance soutenable » qui clôt le livre « Objectif décroissance », publié par la revue Silence, risque de ne pas convaincre les foules : Mr ou Mme Décroissance Soutenable n'a pas de télé, pas d'ordinateur personnel, pas de voiture. Il ou elle ne prend jamais l'avion, ne fait pas de tourisme éthique, ne place pas son argent dans des fonds éthiques et n'achète ni thé, ni café, ni chocolat, même issus du commerce équitable. Motivé, motivé, il faut rester motivé... La plupart des par-

tisans de la décroissance reconnaissent sans peine qu'ils défendent une idéologie encore jeune. Comment une société démocratique peut-elle planifier sa propre récession économique ?

### Rythmes de travail

Durant la première moitié du 19<sup>e</sup> siècle, le nombre annuel d'heures de travail a été évalué à 3 000 heures environ<sup>2</sup> par an et par personne. Dans les années 1990, il n'était plus que de 1 600 heures, soit presque la moitié ! Une baisse importante de la durée hebdomadaire s'est produite au début des années 70, grâce surtout à la limitation des durées maximales. Une nouvelle baisse a eu lieu en 1982 avec la semaine des 39h. Enfin, la semaine des 35h est devenue la norme en 1998. Depuis, le mouvement s'est interrompu, et la durée du travail a même un peu augmenté pour les travailleurs à temps complet, spécialement pour les cadres.

De l'avis général, les 35h ont, certes, permis de dégager du temps pour des activités familiales et de loisirs, mais la charge de travail est restée la même. Conséquence, les 15 dernières années ont vu émerger les notions d'immédiateté et d'urgence dans la vie au travail. La diffusion des fonctionnements des marchés à l'ensemble des entreprises, le développement des technologies de la communication et d'autres facteurs concourent aussi au phénomène. Résultat, la vitesse est devenue obsessionnelle et est considérée comme un moyen majeur de captation de nouvelles parts de marché. Aujourd'hui, 60% des actifs travaillent en flux tendus, 54% ont moins d'une heure pour répondre à un problème au travail, 57% déclarent des problèmes de stress liés au manque de temps et 1 actif sur 2 change d'horaires de travail tous les jours... L'accélération sociétale du rythme, l'overdose d'informations, la pression professionnelle, la quête perpétuelle de « quelque chose de mieux que ce que l'on est en train de faire » ne sont pas sans effet : les cas de « burn out » (épuisement par surchauffe) se multiplient chez nos contemporains.

Le concept de développement durable pourrait être une porte de sortie à la logique du seul court terme. Le lien entre politique temporelle et développement durable est évident : la notion de durée dans les projets et de responsabilité dans le futur est réintroduite. Elle implique donc des arbitrages entre court et long terme. L'espoir de retrouver une autre temporalité ?

## ■ Le développement durable

La globalisation est l'illustration permanente de l'interactivité économique de chaque pays envers les autres. Cet effet systémique se retrouve aussi au niveau environnemental : la pollution émise en Europe n'est pas neutre pour l'Himalaya, la déforestation de l'Amazonie nous touche, etc. Le système n'est pas piloté au niveau planétaire, mais chaque pays peut choisir de gouverner en tenant compte de variables moins réductrices que le seul PIB<sup>3</sup>. Une trentaine d'autres indicateurs alternatifs existent. Leur avantage est de permettre le suivi, voire l'orientation des politiques de développement en ne se

bornant pas au seul aspect économique.

Plusieurs institutions internationales apportent un certain crédit au diagnostic. L'OCDE recommande à ses Etats membres de prendre en compte les « externalités », c'est-à-dire tous les phénomènes sans valeur monétaire qui interagissent avec la sphère économique. Exemple : les abeilles qui assurent la pollinisation des cultures mondiales représentent une externalité positive. Les pollutions, une externalité négative. L'Union Européenne utilise, quant à elle, « l'empreinte écologique ».

1 - Ambiance Bois est une SOPA, Société Anonyme à Participation Ouvrière

2 - Olivier Marchand et Claude Thélot, 1991, cités par Serge Volkoff, CREAPT dans « la réduction du temps de travail : quels enjeux pour la santé des salariés âgés ? »

3 - Produit Intérieur Brut par habitant

D'après les expériences menées dans les pays membres, les technologies « propres » (comme l'énergie solaire ou éolienne) réduisent l'empreinte écologique, mais ne suffisent pas : nos modes de consommation sont vraiment à remettre en question. Car à priori, tout le monde veut bien préserver la nature, mais sans toucher aux avantages acquis ! En ligne de mire, les fondements de notre société : l'urbanisme, l'industrie, les transports, les énergies, les technologies de l'information et de la communication...

- Quel type de métropoles voulons-nous ? Froides, dévoreuses d'énergie, polluantes ou conçues à taille humaine, plus chaleureuses et vertes ?

- Pour quel type d'aménagement des sites industriels optons-nous ? Quelles sont nos exigences pour la sûreté des processus de fabrication, le contrôle des rejets, l'économie de matière et d'énergie ?

- Quels modes de déplacements privilégions-nous ? Quel équilibre entre la liberté de prendre sa voiture et l'économie des transports publics en énergie, espace et pollution ?

- Quelles sont les énergies primées dans notre société ? Comment mieux équilibrer l'appel aux combustibles fossiles et l'usage du soleil, de l'eau, du vent, de la biomasse, de l'atome ?

- Comment utilisons-nous les technologies de l'information et de la communication ? Servent-elles à économiser des déplacements, à mieux véhiculer l'information et la culture ?

Où sont les liens avec la santé au travail ? Partout. En utilisant la grille de lecture du développement durable, une autre approche du travail s'impose.

### Du PIB au BNB, « Bonheur National Brut »

- L'empreinte écologique mesure la pression exercée par l'homme sur la nature pour répondre à ses besoins (nourriture, eau, logement, aménagement du territoire, vêtement, déplacements, loisirs...). Mis au point par la World Wild life Foundation (WWF), cet instrument environnemental indique que les besoins de l'humanité dépasseraient aujourd'hui de 20% la capacité biologique de la Terre à se régénérer. 5 planètes seraient nécessaires pour subvenir aux besoins de chacun si tout le monde adoptait le mode de vie américain, 3 pour le mode de vie français...

- L'indice de développement humain, créé par les Nations Unies, décrit l'état global d'avancement d'une nation en incorporant des données comme l'espérance de vie, le niveau sanitaire, le niveau moyen d'instruction, etc.

- L'indice de satisfaction de vie, conçu par l'université Erasmus de Rotterdam, évalue sur une échelle de 0 à 100 le « bonheur » de la population sondée. En France, l'indice stagne depuis 1973, indépendamment de la croissance du PIB.

- Le « Bonheur National Brut » existe : c'est un projet politique mené par le petit royaume bouddhiste du Bhoutan (0.9 millions d'habitants)...

## ■ L'ARAVIS teste le développement durable

L'agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail s'est penchée sur l'approche « développement durable en milieu professionnel » lors de collaborations avec des partenaires. Que ce soit avec le CIRIDD<sup>4</sup> lors d'un séminaire sur l'éco-conception des biens industriels ou avec l'INERIS<sup>5</sup> lors d'une étude sur la conciliation des risques industriels et professionnels, la conclusion reste toujours la même. Entre la diversité des législations mises en jeu, les intérêts parfois contraires de la sécurité et de l'environnement... le développement durable ne va pas de soi. Exemple : pour préserver l'hygiène de certains produits alimentaires et prévenir le développement bactérien, il faut avoir un bâti (sol, murs) le plus lisse possible... Glissades garanties pour les salariés ! Seule solution : la co-conception. Le dialogue. La mise en commun des expertises. Economie, environnement, social : chaque volet doit y trouver son compte, au prix d'inventivité, de compromis et de concessions.

Une équation pas toujours simple à résoudre, qui demande du temps et de la bonne volonté. Pour inciter les acteurs économiques à prendre en compte la dimension durable, pas de miracles : il faudra l'institution de contraintes réglementaires, accompagnées sans aucun doute d'une élévation de la conscience collective sur la nécessité de fonctionner autrement.

Pour la petite histoire, l'ARAVIS s'est dotée dans la foulée d'une commission « développement durable » destinée à limiter en interne les dépenses d'énergies ou de consommables : de la suppression des gobelets en plastique à l'impression papier recto/verso, la mise en place de solutions plus « durables » s'est révélé être source d'économies ! Un constat souvent fait par les entreprises ou institutions qui se lancent dans des démarches « vertes ».

4 - Centre International de ressources et d'innovation pour le développement durable

5 - Institut National de l'Environnement Industriel et des Risques

6 - 19 octobre

# L'entreprise au cœur du développement durable

## ■ Des entreprises éthiques étiquetées durables ?

Aujourd'hui, la société n'attend plus de ses entreprises un seul comportement économique : elle les veut aussi citoyennes. La première brèche a eu lieu il y a une trentaine d'années avec l'apparition de la notion de qualité. Les certifications, ISO 90001 en tête, s'y sont joyeusement engouffrées. Depuis, le client ne se préoccupe plus seulement du produit qu'il a entre les mains, il veut aussi être rassuré sur le cadre dans lequel celui-ci a été conçu (ne pas employer d'enfants, ne pas polluer l'environnement...). Les placements éthiques et le commerce équitable ont le vent en poupe. Les établissements financiers peuvent désormais faire appel à des agences de notation sociale pour sélectionner les entreprises, même si, à ce jour, il n'existe aucune normalisation en la matière. La presse financière ou consumériste se charge pour l'instant de mettre de l'ordre... Avec un brin d'anticipation, il est possible d'imaginer que, dans un proche avenir, les entreprises soient aussi soumises à une évaluation des conditions de travail de leurs salariés. Des référentiels adaptés pourraient bien voir le jour et contribuer à l'image de l'entreprise... Il existe déjà,

made in US, le « Great Place to Work Institute » qui classe dans 24 pays les « entreprises motivantes, où il fait bon travailler », en se basant sur le niveau de confiance et la qualité des relations entre salariés eux-mêmes et leurs dirigeants. Le Consortium « Great Place to Work Europe » a été soutenu par la Commission Européenne en 2003. La même année, la Belgique a créé un label gouvernemental « social » suite à une loi votée par le parlement. Cet instrument de promotion de la production « socialement responsable » classe les entreprises selon des critères de conditions de travail. La France tente la méthode Coué avec la journée « Fête de l'entreprise<sup>6</sup> » et ses pin's « j'aime ma boîte » : une grosse cinquantaine d'entreprises ont néanmoins suivi le mouvement pour cette 4e édition en 2006... Nul doute qu'un jour, un référentiel normé « développement durable » ne parvienne à réunir à la fois des indicateurs de santé au travail et de préservation de l'environnement. Associations de consommateurs et entreprises elles-mêmes sauront l'utiliser à bon escient.

## ■ L'entreprise, acteur des politiques de santé publique ?

Il est vrai que si l'entreprise s'applique à mettre en œuvre l'abondante réglementation en hygiène et sécurité en sus de celle du droit du travail, un premier palier est déjà atteint en matière de protection du salarié. Si elle lance, en outre, des actions de promotion et d'éducation à la santé, elle se positionne alors comme entreprise citoyenne. Attention néanmoins à la pertinence d'une campagne anti-tabac ou anti-alcoolisme dans une entreprise où l'organisation écrase les conditions nécessaires à une bonne réalisation du travail ! Identification des risques professionnels, prévention, éducation à la santé... Une participation active des salariés se révèle indispensable pour une bonne appropriation des démarches. Quelles répercussions peuvent avoir des actions adaptées d'éducation à la santé sur la vie privée des salariés ? Instauration de temps de pause en accord avec les rythmes biologiques du corps humain, restaura-

tion mettant l'accent sur l'équilibre alimentaire et la convivialité, temps d'écoute proposés par un psychologue pour désamorcer conflits et pression... Il y a de grandes chances pour que, effet de mimétisme aidant, les scénarios appris dans la journée soient rejoués le soir à la maison. Mais avant d'en arriver là, les entreprises peuvent participer activement via leurs services de santé aux grandes enquêtes épidémiologiques en santé au travail. L'épidémiologie est l'outil d'avenir qui permet l'identification des maladies et causes d'accidents du travail, la mise en évidence des facteurs de risques, l'orientation des politiques de prévention et l'évaluation des résultats. Initiée par l'Inserm dans les années 80, elle a commencé à prendre sa place depuis la création de l'InVS<sup>7</sup> en 1998.

*Voir interview de Pascale Mercieca, ANACT*

## Spécificités de l'épidémiologie en France

« En premier lieu, on ne peut qu'être frappé, lorsqu'on situe notre pays dans le contexte international, par la très grande faiblesse numérique du potentiel de recherche français, quels que soient les indicateurs retenus : nombre de chercheurs et enseignants chercheurs, nombre de thèses soutenues, taille moyenne des laboratoires spécialisés et des structures généralistes... Il faut souligner que sur le plan qualitatif, il apparaît cependant que le niveau de la formation des futurs chercheurs, ainsi que les modalités d'organisation et la qualité de la recherche épidémiologique sont très comparables à ce qu'on rencontre dans les pays les plus avancés, ce qui est attesté par le rang occupé par le nombre des publications issues des laboratoires français, non négligeable quand on le rapporte aux forces existantes. Un second constat est celui de l'inadéquation des financements et (peut-être surtout) des modalités de gestion des organismes de recherche, à la nature et l'ampleur des recherches épidémiologiques actuelles, qui menacent de rapidement marginaliser encore plus la France dans la compétition scientifique internationale. Ainsi, à titre d'exemple, on constate que les cohortes épidémiologiques françaises se caractérisent par leur taille relativement faible, aucune ne dépassant un petit nombre de dizaines de milliers de sujets (la plus grande cohorte française, l'étude E3N, a inclus 100 000 femmes), alors que certaines cohortes dans d'autres pays peuvent atteindre plusieurs centaines de milliers de sujets, voire plus. (...) Plusieurs raisons expliquent la relative modestie des cohortes françaises : difficulté pour réunir les importants financements nécessaires et ceci sur de longues périodes ; impossibilité de disposer de personnel spécialisé stable et d'un niveau de qualification suffisant (même lorsque les financements nécessaires sont disponibles !), du fait de la rigidité des règles de gestion des personnels des établissements publics, alors que la durée des suivis de cohorte est incompatible avec un trop fort renouvellement des personnels techniques qui doivent assurer la continuité des procédures et des recueils de données ; extrême rigidité des règles de gestion des fonds (même d'origine privée) des établissements publics, souvent incompatibles avec la mobilisation rapide de moyens adéquats. »

Retrouvez l'intégralité du texte de Marcel Goldberg, chercheur à l'Inserm Unité 687, *Santé Publique et Epidémiologie des Déterminants Professionnels et Sociaux de la Santé*, sur [www.millenaire3.com](http://www.millenaire3.com)



## ■ De l'entreprise durable au salarié durable

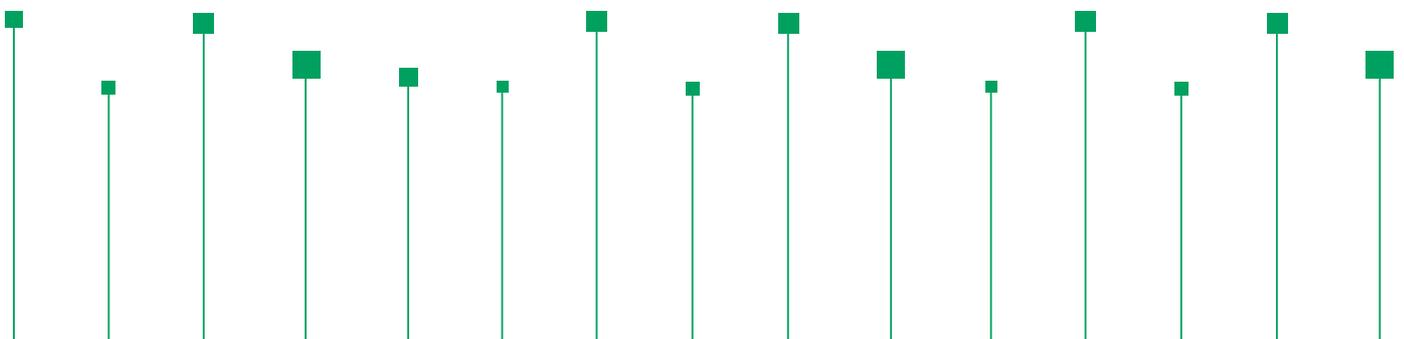
Pour l'entreprise de demain, la question ne sera plus seulement d'appliquer les normes d'hygiène et de sécurité, de faire de la prévention ou de l'éducation à la santé... L'enjeu sera tout autre : l'allongement de la durée de vie promet une augmentation du temps d'activité professionnelle. Et, logiquement, lorsque des salariés travaillent plus longtemps, il est de bon ton de les ménager pour conserver jusqu'au bout toute leur efficacité... Cap, donc, sur le bien-être au travail. Les pays nordiques l'ont bien compris. Chez Nokia, en Finlande, il existe des directeurs de bien-être ! Au siège de Google, les salariés ont droit à des séances de massage. Pfizer s'est dotée d'une salle de gym dernier cri. Et l'aménagement des bureaux devient une préoccupation pour beaucoup : à quand une salle de repos pour pouvoir faire la sieste et revenir, frais et guilleret, à son poste de travail ? Science-fiction ? Que nenni. Les

prestations proposées par des groupes comme Accord Services attestent de la panoplie déjà disponible pour dégager de l'esprit des salariés toute préoccupation non professionnelle : garde d'enfants, aide aux personnes à charge, entretien de véhicule, démarches administratives, travaux ménagers, soutien scolaire, conseil et assistance psychologique.... Les comités d'entreprises n'ont qu'à feuilleter les catalogues et choisir, main dans la main avec la direction, ce qui sera le plus utile aux salariés. Bien sûr, quelques esprits chagrins pointeront que seuls les grands groupes sont concernés, qu'il n'y aura ni salle de gym ni cantine gastronomique dans la PME du coin. Excepté si celle-ci est suffisamment avertie pour suivre (voire susciter) une politique de mutualisation de services avec les autres acteurs économiques de son territoire...

### Aménagement des bureaux et qualité de vie au travail

Lyon n'échappera pas à la déferlante mode du Feng Shui ! Cet ensemble de croyances et de principes hérités de la culture chinoise est pratiqué depuis plus de 3 500 ans en Asie. Utilisé pour aménager des espaces de vie de façon harmonieuse, le Feng Shui adapte notamment la disposition du bâtiment et de sa porte d'entrée en fonction de son orientation. A l'intérieur, on va jouer sur les couleurs et les matières pour équilibrer l'ambiance d'une pièce et obtenir l'effet recherché : reposant ou dynamique. En Chine, un patron d'entreprise va choisir d'implanter son siège à tel endroit plutôt qu'à tel autre, simplement pour respecter les règles du Feng Shui !

A l'angle de l'avenue Thiers et de la rue de la Viabert, 6e sens est le premier bâtiment lyonnais conçu et aménagé selon les principes du Feng Shui. Revenant bien sûr un peu plus cher qu'un immeuble classique, il privilégie l'utilisation de matériaux nobles comme le verre, la pierre et le bois. Nul besoin cependant pour les adeptes de reconstruire leur bâtiment : l'appel à des consultants Feng Shui spécialisés en aménagement intérieur est de plus en plus courant. Il est plus facile de changer la couleur d'un mur que son orientation ! On y croit ou pas, mais tout le monde s'accorde à dire que l'ambiance étant globalement plus agréable, les salariés travaillent mieux. Sans grande surprise : une étude Actinéo/TNS Sofres révèle que la qualité de l'aménagement et du mobilier de bureau est un élément fondateur pour les salariés : 94% d'entre eux estiment que c'est une variable qui compte beaucoup.



# La vraie innovation, c'est le dialogue dans l'entreprise, c'est redonner la parole aux salariés

Pascale Merciéca, chargée de mission, Département Santé Travail, Agence Nationale de l'Amélioration des Conditions de Travail

Entretien réalisé le 27 octobre 2006 par Laure Bornarel

## Le paysage de la santé au travail a récemment changé. En deux mots, quelle est la nouvelle donne ?

Le décret de 2001 impose à tout employeur l'établissement d'un document unique d'évaluation (DUE) des risques professionnels encourus par ses salariés. Dans les faits, la Direction Générale du Travail estime actuellement à 30% la réalisation de ce DUE par les entreprises. Le décret de 2003 institue les Services de Santé au Travail en tant que chefs d'orchestre de la pluridisciplinarité et ils peuvent désormais se faire appuyer par des IPRP (Intervenants en Prévention des Risques Professionnels) : 10 000 ont déjà été habilités en France. Cette habilitation est délivrée collégialement par les CRAM, l'OPPBTB et les ARACTs. A ce jour, il y a peu de lien entre les deux décrets, ce qui peut représenter une difficulté aux yeux des entreprises. Pour que la pluridisciplinarité serve aux dirigeants dans le cadre de la prévention des risques, il y a un pas supplémentaire à faire.

## Ces mesures paraissent-elles suffisantes pour amorcer un réel changement sur le terrain ?

La prévention passe naturellement par deux voies, la médecine du travail et toute la réglementation relatives aux normes d'hygiène et de sécurité. Il manque une troisième voie, la prise en compte de la réalité du travail des salariés. La pluridisciplinarité instituée par le décret de 2003 incite à croiser les données médicales, les données techniques et les déterminants liés au travail. Cela veut dire mettre autour de la table le médecin du travail éventuellement assisté d'IPRP, des représentants du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail, du personnel des ressources humaines et managériales et surtout des salariés. C'est là que réside véritablement l'innovation. Il faut arrêter de penser la prévention à la place des gens, cela peut donner des

résultats contraires. Une logique compréhensive doit primer sur une logique pénalisante. La vraie innovation, c'est le dialogue dans l'entreprise, c'est redonner la parole aux salariés. La prévention ne peut se faire qu'avec ceux qui la vivent au quotidien. Je pense qu'à terme, la mise en place de la pluridisciplinarité sera un vrai facteur de changement des mentalités.

## Concrètement, comment cela peut-il se traduire ?

L'ANACT propose aux entreprises une aide dans leur démarche d'évaluation des risques professionnels à travers la méthode de l'unité de travail. En quoi cela consiste-t-il ? L'idée est de regrouper les salariés soumis à des conditions voisines d'expositions aux risques de par leurs activités. Ainsi, l'ensemble du personnel est pris en compte, quelque soit le métier ou le poste occupé. Exemple, l'ambulancier qui traverse différents services hospitaliers avec son patient est, lui aussi, exposé aux risques repérés pour le personnel permanent ! La méthode de l'unité de travail permet de faire une cartographie de la population et de son exposition aux risques, en réalisant un suivi. Une connaissance des risques par type de population est possible : âge, genre, niveau de précarité... Chacune des unités de travail va révéler la dimension cumulative des expositions aux risques et leurs interférences entre elles. Pour dresser un croquis de l'entreprise où les situations de travail (poste ou atelier) sont cerclés et chevauchent les lieux, il est nécessaire d'enclencher le dialogue avec un panel représentatif de salariés. C'est le préliminaire à une action d'identification des risques professionnels. Au contraire de la méthode classique d'identification des risques poste par poste, il va ensuite être possible d'établir des liens : où sont localisés les salariés atteints de TMS ? D'où viennent les demandes

de formation ou de mutation ? Dans quelle unité est situé tel type de dysfonctionnements ? Cette approche macroscopique peut devenir un outil d'anticipation en prévention. Et, elle est, pour le moins, un révélateur de débat social dans l'entreprise sur les conditions de travail. Toute entreprise s'engageant dans l'établissement de son DUE peut ainsi faire appel à nos services.

## Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

L'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) est un établissement public créé en 1973 et financé par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité. Implanté à Lyon, elle est administrée par un conseil tripartite, comprenant les représentants des partenaires sociaux et de l'Etat, ainsi que des personnalités qualifiées. L'ANACT fonctionne avec un réseau de 25 associations régionales, les ARACT. Ces structures, de droit privé, sont administrées de manière paritaire et financées par l'Etat et les Régions. Elles participent à la définition et à la mise en œuvre du programme de l'ANACT sur l'ensemble du territoire. Le réseau ANACT a pour vocation d'améliorer à la fois la situation des salariés et l'efficacité des entreprises. Il aide les entreprises et les autres organisations à développer des projets innovants touchant au travail et à son organisation. Il privilégie dans ses missions la participation de tous les acteurs de l'entreprise : direction, encadrement, salariés et leurs représentants.

tél. 04 72 56 13 13  
[www.anact.fr](http://www.anact.fr)

Retrouvez l'intégralité de l'interview sur [www.millenaire3.com](http://www.millenaire3.com)

## ■■■ Contactez-les

### → Acteurs

#### **Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail, ARAVIS**

14, rue Passet 69 007 Lyon

contact : Luce Théfaud

tél. 04 37 65 49 70 fax. 04 37 65 49 75

f.luce-thefaud@anact.fr www.aravis.asso.fr

Une agence qui propose différents types de prestations gratuites aux entreprises, notamment les PME-PMI.

#### **Centre international de ressources et d'innovation pour le développement durable, CIRIDD**

60, rue des aciéries 42000 Saint Etienne

tél. 04 77 92 23 40 fax. 04 77 74 57 73

contact@ciridd.org

## ■■■ Informez-vous

### → Ouvrages

« **Salariés sans patron ?** », Béatrice Poncin, Editions du Croquant, 2004.

Les coopératives d'emploi et d'activité inventent et construisent une nouvelle forme de travail, aujourd'hui prise en compte par les pouvoirs publics. 11 coopératives d'emploi et d'activité (400 salariés au total) ont été retenues, la plupart dans la région Rhône-Alpes, et parmi elles, 26 personnes interviewées.

## ■■■ Approfondissez sur millenaire3.com

### → Articles

#### **Décroissance ou développement durable ?**

G. Duval, Dossier Environnement.

www.alternatives-economiques.fr/site/221\_004.html

#### **Développement durable, quelle formation donner aux ingénieurs ?** G. Lespinard, INP Grenoble.

### → Sites et médias

#### **www.invs.sante.fr**

Le fonctionnement de l'Institut national de Veille Sanitaire, son activité de surveillance ainsi que celle de ses départements scientifiques et des cellules interrégionales d'épidémiologie. L'actualité documentaire ou événementielle en épidémiologie est aussi en ligne.

#### **www.novethic.fr**

Le média en ligne du développement durable appliqué à l'économie. Novethic est un centre de ressources et d'expertise sur la responsabilité sociétale des entreprises et l'investissement socialement responsable.

#### **La décroissance**

Un bimestriel diffusé en kiosque et par abonnement à 40 000 exemplaires sur tout le territoire français. Edité par l'association Casseurs de pub, « le journal de la joie de vivre » critique l'idéologie de la consommation et prône l'orientation de la société vers une croissance du lien social et de l'imaginaire.

Une équipe au service des entreprises et des institutions pour faciliter la mise en place du développement durable.

#### **Institut National de l'Environnement Industriel et des Risques, INERIS Centre Est**

Immeuble le Président

3, avenue Condorcet 69100 Villeurbanne

ineris.centre-est@ineris.fr

#### « **Scions travaillait autrement** »,

Michel Lulek, Editions du Repas.

Le livre qui retrace l'histoire d'Ambiance Bois. Voir aussi [www.researepas.free.fr](http://www.researepas.free.fr)

#### « **Le culte de l'urgence, la société malade du temps** »,

Nicole Aubert, Flammarion, 2003. De l'émergence d'une nouvelle culture du temps dans l'univers du travail, son origine et ses conséquences pathologiques pour l'individu.

#### **La vie, un enchaînement de relations,**

[www.emarketing.fr/Magazines](http://www.emarketing.fr/Magazines)

#### **Les objecteurs de croissance,** M. Auzanneau, Le Monde 2, 25 mars 2006

#### **6<sup>e</sup> sens, un immeuble zen à Lyon,** E. Martinez, Objectif Rhône-Alpes, octobre-décembre 2006.

### → Texte d'auteur

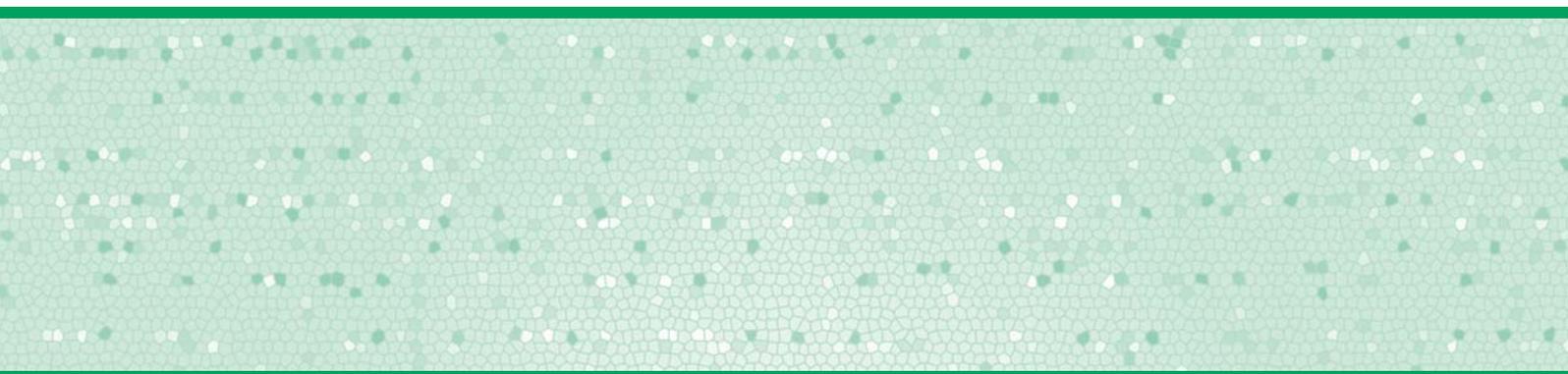
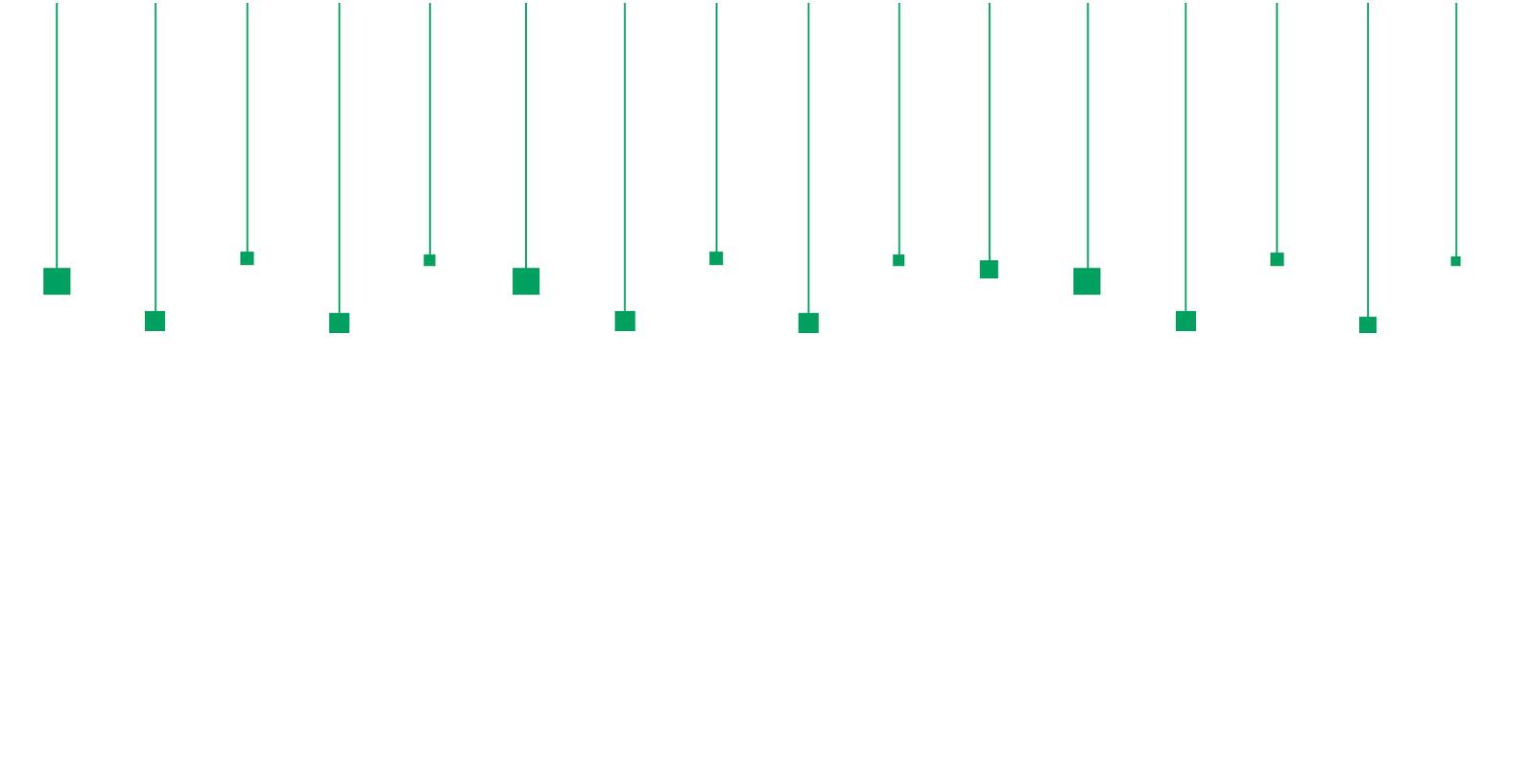
**L'épidémiologie humaine**, de Marcel Goldberg, chercheur à l'Inserm Unité 687, Santé Publique et Epidémiologie des Déterminants Professionnels et Sociaux de la Santé.

### → Interview

« **L'éducation à la santé ne se prescrit pas comme un médicament** ». Claude Bouchet, Directeur du CRAES-CRIPS, Espace Régional de Santé Publique.

Entretien réalisé le 26 juillet 2005 par Laure Bornarel.





### Direction de la prospective et de la stratégie d'agglomération

Grand Lyon, 20 rue du Lac 69003 Lyon - tél : 04 78 63 41 82

[www.millenaire3.com](http://www.millenaire3.com)

[www.grandlyon.com](http://www.grandlyon.com)

[millenaire3@grandlyon.org](mailto:millenaire3@grandlyon.org)

Directeur de la publication : **Corinne TOURASSE**

Coordination : **Jean-Loup MOLIN**

Réalisation : **Laure BORNAREL**, [laure.bornarel@free.fr](mailto:laure.bornarel@free.fr), avec **Sylvie MAURIS-DEMOURIoux**, [mauris-demourieux.sylvie@wanadoo.fr](mailto:mauris-demourieux.sylvie@wanadoo.fr),  
**Cédric POLÈRE**, [cedric.polere@tele2.fr](mailto:cedric.polere@tele2.fr),

Conception/réalisation graphique : **Crayon Bleu**, tél. 04 72 61 09 99

Illustrations : **Romuald Font**

**GRANDLYON**  
communauté urbaine

millénaire3