



CHAMBRE DES SALAIRES
LUXEMBOURG

N°1 - AVRIL 2011

dialogue

THÉMATIQUE

Les risques pour la santé des travailleurs liés à l'organisation du travail :

leur origine, leurs effets, leur prévention

Texte rédigé par **Alain Carré**, médecin du travail



Impressum

Editeurs

Chambre des salariés

18, rue Auguste Lumière
L-1950 Luxembourg
Tél. : 48 86 16 - 1
Fax : 48 06 14
www.csl.lu • csl@csl.lu

Jean-Claude Reding, président
Norbert Tremuth, directeur
René Pizzaferrri, directeur

Impression

Imprimerie Watgen

Distribution

Librairie „Um Fieldgen Sàrl“
3, rue Glesener
L-1634 Luxembourg
Tél. : 48 88 93
Fax : 40 46 22
info@libuf.lu

ISSN : 5-453000-200508

Les informations contenues dans le présent ouvrage ne préjudicient en aucun cas à une interprétation et application des textes légaux par les administrations étatiques ou les juridictions compétentes.

Le plus grand soin a été apporté à la rédaction de cet ouvrage. L'éditeur et l'auteur ne peuvent être tenus responsables d'éventuelles omissions et erreurs dans le présent ouvrage ou de toute conséquence découlant de l'utilisation de l'information contenue dans cet ouvrage.

préface

A l'occasion de la journée mondiale sur la sécurité et la santé au travail, la Chambre des salariés a organisé le 27 avril 2010 une conférence intitulée « quand l'organisation du travail produit de la souffrance », animée par le docteur Alain Carré, médecin du travail qui a exercé pendant 32 ans à EDF-GDF, en France.

Ancien délégué professionnel, élu des médecins du travail EDF-GDF et Gaz de France, il est actuellement Secrétaire général du syndicat des médecins du travail des industries électriques et gazières (SMTIEG).

Son intervention, principalement centrée sur une analyse des facteurs qui engendrent de la souffrance au travail, traitait plus particulièrement des rapports entre les nouvelles organisations du travail et les altérations sur la santé qui en découlent, à savoir une dégradation de la santé psychique ou mentale.

Cette publication, écrite par Alain Carré, témoigne d'un long travail réalisé sur le terrain, elle a pour but d'apporter un éclairage théorique et pratique sur la problématique des risques liés à l'organisation du travail, à savoir les facteurs qui atteignent la santé et provoquent la souffrance au travail.

Elle s'adresse plus particulièrement à toute personne désireuse de se documenter sur le sujet ainsi qu'aux acteurs agissant sur la prévention des risques pour la santé des travailleurs, risques essentiellement centrés sur l'organisation du travail.

Elle a pour intérêt de faire partager l'expérience d'Alain Carré à des acteurs agissant dans le domaine de la santé, sécurité, hygiène et du bien-être au travail.

Elle permet d'apporter en l'occurrence des réponses concrètes sur des questions fréquemment posées :

- Qu'est-ce que la santé ?
- Qu'est-ce que travailler ?
- Comment le travail peut-il être un opérateur de santé ?
- Qu'est-ce que prévenir ?
- Quels sont les principes européens de prévention des risques professionnels ?

Rédigée sous forme de guide, la publication d'Alain Carré s'appuie sur sa pratique de médecin du travail. Les expériences de prévention décrites dans l'ouvrage font donc référence à la législation appliquée en France en matière d'hygiène et de sécurité au travail. Lorsque la législation diffère, des annotations dans le texte stipulent celle qui s'applique au Luxembourg.

La Chambre des salariés du Luxembourg remercie l'auteur pour son travail de rédaction et espère que cette publication apportera aux lecteurs les clés de compréhension et ainsi que les pistes de réflexion indispensables pour mieux agir sur la prévention des risques en entreprise.

Jean Claude REDING

Président de la CSL

Luxembourg, avril 2011.



sommaire

1. Comprendre de quoi il est question p. 5

- 1.1. Qu'est-ce que la santé ? p. 6
- 1.2. Qu'est-ce que travailler ? p. 7
- 1.3. Comment le travail peut-il être un opérateur de santé ? p. 8
- 1.4. Qu'est-ce que prévenir ? p. 10
- 1.5. Les principes européens de prévention des risques professionnels..... p. 11

2. Organisation du travail et santé p. 13

- 2.1. Qu'est-ce que l'organisation du travail et comment participe-t-elle ou s'oppose-t-elle à la santé ? p. 14
- 2.2. Quels changements dans l'organisation du travail depuis le milieu des années 1980 ? p. 15
- 2.3. Quels effets les nouvelles organisations du travail produisent-elles sur la santé ? p. 20
- 2.4. Repérer les facteurs de risques professionnels liés à l'organisation du travail p. 25
- 2.5. Repérer les effets des risques organisationnels sur la santé des travailleurs et leur lien au travail..... p. 28
- 2.6. Des pistes pour une prévention des risques liés à l'organisation du travail..... p. 30

Bibliographie, Vidéos, Sites et Liens p.36



Comprendre de quoi il est question

1. Comprendre de quoi il est question

1.1. Qu'est-ce que la santé ?

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé ne se définit pas seulement comme l'absence de maladie mais comme un état complet de bien-être physique, mental et social. Cette définition idéale, puisque cet état est dans la réalité impossible à atteindre, laisse de côté tout ce qui dépend de notre subjectivité, de notre appréciation personnelle des situations.

Une autre définition, qui reprend en partie celle de l'OMS, paraît plus appropriée puisqu'elle donne une place à la subjectivité et n'évoque la santé qu'à travers le chemin qui y conduit : il s'agit de la définition de Christophe Dejours, pour qui, « être en bonne santé c'est, pour chaque homme, femme ou enfant, avoir les moyens d'un cheminement personnel et original vers un état de bien être physique, mental et social ».

C'est aussi s'affronter au réel du monde et agir, d'où l'approche de la bonne santé de G. Canguilhem : « je me porte bien dans la mesure où je me sens capable de porter la responsabilité de mes actes, de porter des choses à l'existence et de créer entre les choses des rapports qui ne viendraient pas sans moi ».

Ainsi le rôle d'un acteur de santé, notamment d'un médecin, n'est plus « d'ordonner » du point de vue de la connaissance qu'il incarne mais d'éclairer celui ou celle qui s'adresse à lui, pour lui permettre de construire ce cheminement personnel et original et d'ôter ce qui dans la situation s'opposerait à cette démarche ou au pouvoir d'agir.

La prévention des risques pour la santé en milieu de travail, dans une vision hygiéniste inappropriée, suppose parfois qu'il suffirait d'apprendre les « bons » comportements aux travailleurs pour que leur santé soit préservée. Cela ne prend en compte ni la question du réel du travail, ni celle de la subjectivité de chaque travailleur, d'où la relative impuissance de cette approche.

La santé au travail n'est qu'un découpage dans ce processus personnel et original créatif qui habite chaque travailleur. Le travail comme facteur intervenant dans ce processus a-t-il la capacité à donner ou à confisquer les moyens et à faciliter ou à entraver le cheminement et l'action personnels qu'il implique? C'est une question essentielle en matière de santé au travail.

La santé : un exercice de liberté

« La santé est étroitement liée à l'action, et c'est parce que précisément cette action n'est pas centrée sur la maladie qu'elle s'y oppose de manière déterminante ! »

... Dans ce contexte, la santé n'a que deux destins possibles : sa construction ou son altération.

Yves CLOT, Professeur, Psychologue du travail,
Laboratoire psycho CNAM

« La santé pour chaque femme, homme ou enfant, c'est avoir les moyens d'un cheminement personnel et original vers un état de bien-être physique, mental et social. » Christophe DEJOURS

Code de la santé publique (France) :

Art. 1111-4 : Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. **Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix...**



- Liberté d'agir
- Visibilité
- Satisfaction

1.2. Qu'est-ce que travailler ?

Le travail est à la convergence :

- de ce que l'organisateur du travail voudrait que l'opérateur fasse (prescription d'un mode opératoire et obtention d'un résultat) : le travail prescrit (la tâche) ;
- et de l'activité de travail que déploie le travailleur pour atteindre l'objectif fixé : le travail réel.

Philippe Davezies définit le travail comme l'activité coordonnée des femmes et des hommes pour faire ce qui n'est pas prévu par l'organisation du travail.

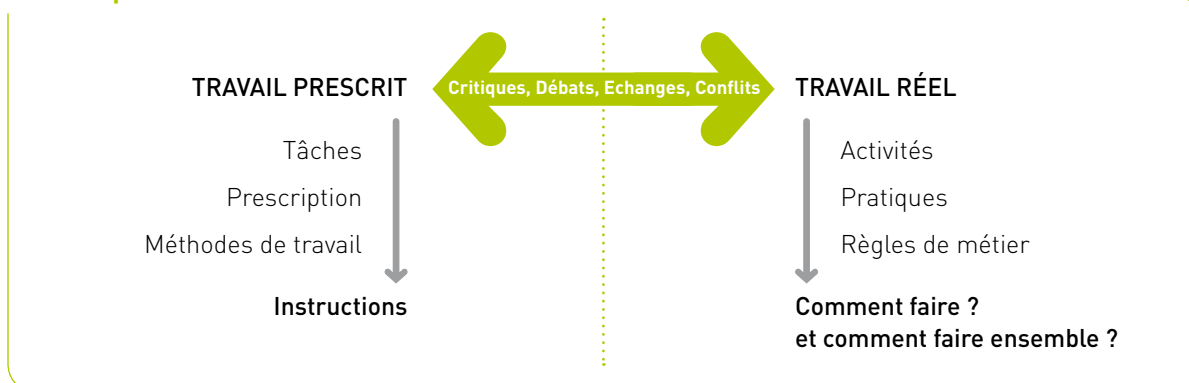
Dans sa volonté d'orchestrer le travail l'organisation se heurte à la question de la variabilité des situations et des circonstances qu'impose la réalité. Il lui est impossible de tout prévoir et de « robotiser » l'activité du ou des travailleurs. D'où l'indispensable appel aux êtres humains, dont l'une des qualités est de pouvoir agir pertinemment lorsque les circonstances changent et d'agir avec les autres ou grâce à l'expérience partagée.

Ce domaine de l'échange sur le réel du travail et des expériences explique que jamais le travailleur n'est solitaire, tant qu'il peut échanger. On peut même dire que l'échange d'expérience présuppose une grande confiance qui implique une solidarité entre les travailleurs. Le moteur de cette confiance est un système de valeurs partagées sur le « comment faire » et « comment faire ensemble », ainsi que sur le résultat à atteindre et ceci dans le cadre d'un collectif de travail.

Ce sont autour de règles de métiers partagées par les opérateurs, notamment pour effectuer un travail de qualité, que se structurent le travail réel et le collectif des travailleurs. L'intérêt de ce dernier, dont les limites ne sont pas définies et dont la géométrie peut être variable, n'est pas l'imposition de nouvelles normes qui viendraient se substituer à celles de l'organisation. Son importance réside dans sa capacité à permettre le débat sur la façon de faire le travail et d'atteindre un travail de qualité. Le consensus n'est pas obligatoire, mais la discussion permet à chacune ou chacun d'accéder aux recettes et au résultat qu'il ou elle estime être « de qualité ». Nous verrons également que le collectif est porteur de la reconnaissance des pairs des qualités professionnelles du travailleur. Comme l'écrit Yves Clot, « le travail il ne suffit pas d'en avoir, il faut aussi en être ».

La réalité impose parfois (et même souvent) de sortir des méthodes de travail, voire des instructions de l'organisateur du travail, « d'en prendre et d'en laisser », bref de « tricher » avec la règle. Dans certaines phases, que l'organisateur du travail ne maîtrise pas, cette tricherie devient ordinaire et est validée collectivement par le collectif de travailleurs, notamment comme « savoir-faire de prudence ». On est loin des « bonnes pratiques » que dispenseraient les « experts ».

Travail prescrit et Travail réel



1.3. Comment le travail peut-il être un opérateur de santé ?

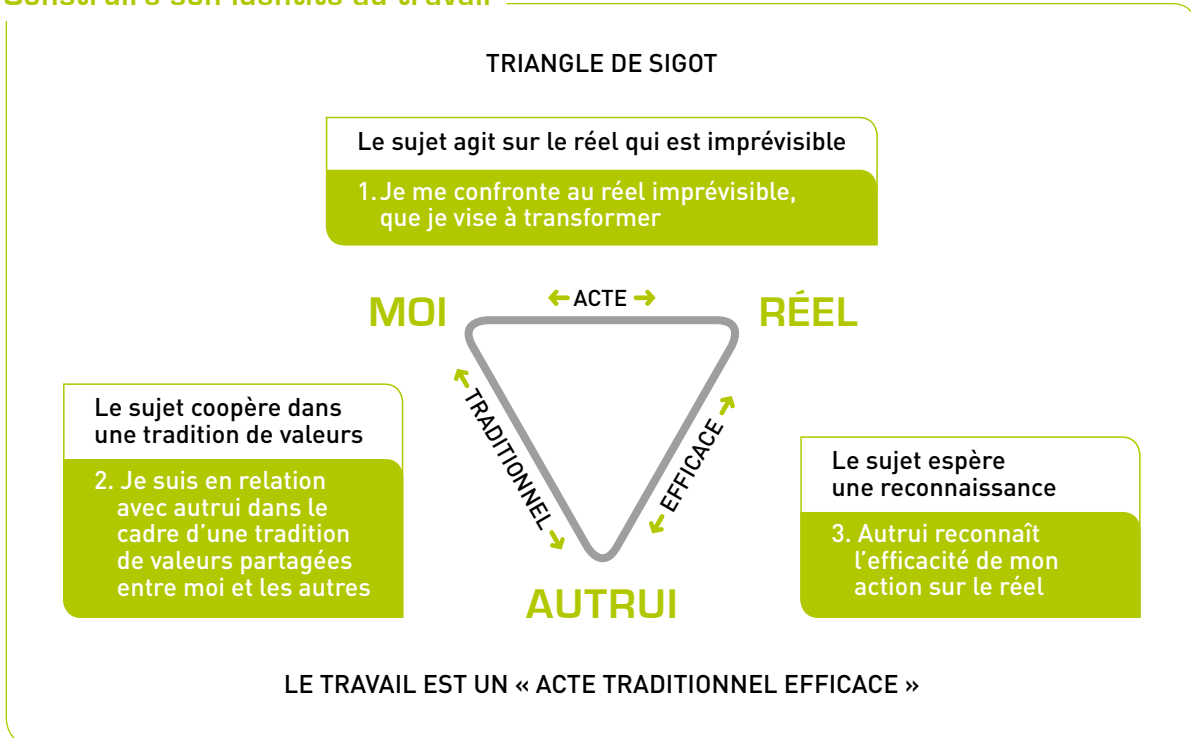
Le travail est un des lieux symboliques où chacune et chacun construit son identité et joue son histoire personnelle, où le travailleur veut « montrer ce dont il est capable », sous le regard et face au jugement des autres travailleurs.

Toute situation de travail peut être qualifiée en référence à son influence sur la santé du travailleur. Elle ne peut être neutre. Soit elle va dans le sens de

la santé, notamment en permettant les marges de manœuvre nécessaires à sa construction. Soit elle s'oppose à son maintien ou la compromet. Ainsi, s'agissant d'éléments si personnels, il est impossible de définir des conditions d'une organisation du travail qui aille dans le sens de la santé de chaque travailleur.

Plusieurs modèles nous sont toutefois proposés :

Construire son identité au travail



Celui de Sigot énonce trois facteurs favorables : La capacité d'agir sur le réel, la construction par chaque travailleur de valeurs professionnelles sur le « comment faire » et « comment faire ensemble » dans un cadre collectif, la reconnaissance par les autres travailleurs de la valeur professionnelle (le bel ouvrage) et par l'organisateur du travail de la contribution à la tâche et à l'œuvre commune.

Le modèle de Siegrist insiste sur le troisième facteur en s'intéressant à l'équilibre entre l'effort consenti par le travailleur et la reconnaissance qu'on lui accorde.

Le modèle de Karasek, le plus souvent utilisé dans les enquêtes d'évaluation, construit une image des défauts ou des qualités de l'organisation, à partir des exigences de la tâche confiée au travailleur, des marges de manœuvre dont il dispose, et du soutien social dont il peut bénéficier. Ces trois éléments se

composent pour décrire la situation spécifique d'un travailleur ou d'un groupe de travailleurs. Ainsi, par exemple, une tâche très exigeante ne serait pas forcément néfaste dès lors que seraient respectées les marges de manœuvre et que le travailleur bénéficierait d'un soutien social suffisant.

Quel que soit le modèle, la qualité d'une organisation du travail, en matière de santé au travail, repose sur des conditions minimales :

- des marges de manœuvre que permet l'organisation du travail (la régulation) ;
- de la « qualité » des collectifs de travail ;
- du « sens » que l'on accorde au travail (le travail vécu) et à son résultat (la qualité du travail) ;
- de la reconnaissance du travail ;

et bien sûr :

- des « conditions de travail » (intensité, densité, horaires...).



1.4. Qu'est-ce que prévenir ?

Comme le mettent en évidence les analyses systématiques des événements accidentels dans un certain nombre de situations catastrophiques (Three miles Island, Tchernobyl, Seveso, AZF...) l'analyse des comportements des travailleurs « responsables » des dysfonctionnements catastrophiques mettent en évidence que ces comportements n'ont été que la partie visible de l'iceberg des dysfonctionnements techniques et organisationnels.

La prévention consisterait donc, selon les préventeurs, en tout premier lieu, à mettre en place les conditions techniques et organisationnelles optimales de façon à laisser le moins de marge d'erreur aux travailleurs.

Toutefois travailler consiste principalement à compenser l'imprévisibilité de l'organisateur du travail qui ne pouvant maîtriser, d'une part toutes les composantes de l'activité de travail, d'autre part l'intrusion du réel dans les situations de travail, doit s'en remettre à la qualité principale des êtres humains qui consiste en l'adaptabilité de leurs actions dans les contextes imprévisibles.

La prévention est donc souvent un compromis entre la volonté de modifier le comportement du travailleur pour qu'il agisse « comme il faut » et l'impossibilité de prévoir la totalité des situations possibles et son corollaire que le comportement du travailleur est la seule variable qui permette de pallier cette imprévisibilité.

Il suffit que le travailleur prenne « au mot » l'organisateur du travail en matière de sécurité pour que le bel édifice s'effondre. Cela s'appelle la « grève du zèle ». Les deux extrêmes de cette équation sont donc d'un côté de croire qu'il est réellement possible de rédiger des recettes ou des instructions qu'il suffirait de respecter pour que « tout se passe bien », de l'autre de laisser le comportement des travailleurs gérer seul les situations de travail.

Mais comment s'en sortir ? L'analyse ergonomique du travail est une des pistes possibles de prévention.

- Il y a la sécurité telle que se la représente l'organisateur du travail ou le fonctionnel de la sécurité ;

- et celle qu'applique réellement le travailleur dans des situations nominales ou dégradées en se référant à des « savoir-faire de prudence ».

C'est en observant leurs actions et en faisant s'exprimer les travailleurs sur ce qu'ils font que l'ergonome va pouvoir approcher la réalité du travail.

C'est à partir de l'action du travailleur et après analyse que l'organisateur du travail, s'il est rationnel, serait à même de prévoir les modes de prévention les plus adaptés pour concilier prescription, moyens et initiative du travailleur.

La prévention devrait donc être, avant tout, un exercice d'humilité pour l'organisateur du travail.

L'observation de comportements à priori inadaptés devrait, en effet, l'inciter en tout premier lieu à rechercher les faiblesses du système de prévention. Car, sauf à considérer qu'il est irresponsable, voir vicieux, pourquoi un travailleur aurait-il intérêt à ne pas appliquer des règles de sécurité ?

C'est le point de vue des travailleurs qui est intéressant et non leur conformité à des principes de prévention à priori. La question des moyens et des charges de travail peut par exemple être rapprochée de l'inobservation par certains travailleurs de règles pourtant évidentes.

Ce simple exemple devrait relativiser la question des comportements dont on saisit le caractère assez secondaire en matière de prévention. Des règles de prévention coupées de la réalité du travail, de ses difficultés seraient vides de sens.

La vigilance et le comportement exemplaire, sauf à considérer que l'être humain serait parfait ne peuvent être soutenus de façon pérenne. Il arrive par exemple que l'on soit fatigué ou préoccupé.

Observer l'activité de travail présuppose que celui qu'on observe consente à être observé, sinon on ne voit que ce que le travailleur pense que l'observateur souhaite voir. La prévention est condamnée à la confiance. Soit le travailleur a confiance et le préventeur va pouvoir voir ce qui est important et bénéficier d'une parole « vraie » sur l'activité de travail soit il en est réduit aux principes généraux du « y a

qu'à » et « faut qu'on ». Toute menace de sanction ou de faute, à priori, est donc contre-productive en matière de prévention car elle atteint durablement la confiance et ne permet plus au préventeur de percevoir la réalité du travail.

« Être porteur de sens et susciter l'adhésion » en matière de prévention passe obligatoirement par la

preuve, pour les travailleurs, que la prévention respecte justesse et justice.

Le sens de la prévention est sa capacité à appréhender la réalité des activités de travail et à en approcher précisément le sens, c'est-à-dire à s'en faire une idée « juste ». Cela n'est pas possible sans la confiance des travailleurs.

1.5. Les principes européens de prévention des risques professionnels

La directive européenne du 12 juin 1989 donne un cadre juridique et technique minimum commun aux diverses législations nationales, en matière de santé et de sécurité au travail.

Les principes énoncés dans le préambule précisent, notamment, que l'amélioration de la sécurité, de l'hygiène et de la santé des travailleurs au travail représente un objectif qui ne saurait être subordonné à des considérations de caractère purement économique.

La directive fixe des objectifs de prévention aux employeurs et aux travailleurs. Ainsi, l'employeur est obligé d'assurer la sécurité et la santé des travailleurs dans tous les aspects liés au travail. Elle lui impose également des obligations générales qui sont ensuite déclinées et approfondies. Il s'agit pour l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs, y compris les activités de prévention des risques professionnels, d'information et de formation ainsi que la mise en place d'une organisation et de moyens nécessaires.



L'employeur doit veiller à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes. La directive fixe une hiérarchie de mise en œuvre de ces mesures. L'employeur doit :

- éviter les risques ;
- évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
- combattre les risques à la source ;
- adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment d'atténuer le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
- remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
- planifier la prévention en visant un ensemble cohérent qui intègre dans la prévention la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants au travail ;
- prendre des mesures de protection collective par priorité à des mesures de protection individuelle ;
- donner les instructions appropriées aux travailleurs ;
- lorsqu'il confie des tâches à un travailleur, prendre en considération les capacités de ce travailleur en matière de sécurité et de santé.

La directive précise également qu'il incombe à chaque travailleur de prendre soin, selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail, conformément à sa formation et aux instructions de son employeur. Mais elle accorde au travailleur le droit de se retirer d'une situation de danger grave et immédiat.

Elle impose à l'employeur un devoir d'information des représentants des travailleurs et confère à ceux-ci un droit de proposition en matière de prévention.

Elle impose également de mettre en place une surveillance appropriée de la santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur sécurité et leur santé au travail conformément aux pratiques et règles nationales, de telle façon que chaque travailleur puisse bénéficier de cette surveillance à intervalles réguliers.

La directive détaille également une des phases qu'elle considère comme essentielle, celle de l'évaluation des risques, notamment préalable à la mise en œuvre de nouvelles techniques.

On remarque que l'organisation du travail (les « méthodes de travail et de production ») fait partie des domaines dans lesquels s'applique la directive. Les risques que présentent ces méthodes doivent donc, comme les risques environnementaux qu'elles peuvent également engendrer, faire l'objet d'une évaluation préalable (prévention primaire) et d'une évaluation permanente pour en corriger les effets négatifs en sollicitant les ressources des travailleurs (prévention secondaire).

Suite à cette évaluation, qui doit être communiquée aux représentants des travailleurs, des mesures de prévention efficaces doivent être prises pour permettre que soit assurée la santé des travailleurs.

Les obligations d'employeur

Le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs de l'établissement, y compris les travailleurs temporaires.

Les mesures de prévention prises doivent respecter l'ordre suivant :

- éviter les risques
- évaluer les risques qui peuvent être évités
- combattre les risques à la source
- adapter le travail à l'homme
- remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou qui est moins dangereux
- planifier la prévention
- prendre les mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle
- donner les instructions appropriées aux travailleurs

Directive du conseil du 12 juin 1989 relative à la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail.



2. Organisation du Travail et Santé

2.1. Qu'est-ce que l'organisation du travail et comment participe-t-elle ou s'oppose-t-elle à la santé ?

Classiquement, l'organisation du travail est la façon d'aménager rationnellement les activités et les tâches accomplies par les travailleurs dans une entreprise ou une organisation.

Traditionnellement, l'organisation du travail est représentée sous la forme de départements, de fonctions, d'unités administratives, de services ou de directions.

Cette vision verticale présente, selon certains, une vue partielle et incomplète du travail où chaque travailleur exécute une partie du travail (ses propres tâches) sans trop connaître celui des autres employés, limitant ainsi les efforts d'amélioration de la productivité de l'ensemble de l'organisation.

Mais les expériences vécues durant les années 80 et 90 ont conduit à changer la perspective et à penser l'organisation du travail comme un ensemble de processus plutôt qu'un regroupement de départements. La vision horizontale par processus et la gestion par processus permettraient d'aborder différemment l'organisation du travail, de faciliter les communications, la collaboration et l'efficacité du travail. Cette nouvelle perspective donnerait une vue globale, complémentaire et logique du travail. Elle permettrait de connaître et d'évaluer la contribution de chaque travailleur à l'intérieur de chaque processus dans la mise en œuvre de la mission de l'organisation. D'où une définition plus actuelle : « L'organisation du travail est un ensemble d'éléments en interaction, regroupés au sein d'une structure régulée, ayant un système de communication pour faciliter la circulation de l'information, dans le but de répondre à des besoins et d'atteindre des objectifs déterminés. »

Cette seconde manière d'organiser réduit à l'évidence les marges de manœuvre de chaque travailleur en ne s'intéressant qu'à l'utilité de son travail dans la perspective du résultat attendu par l'organisation.



Le premier élément à examiner concerne précisément la nature de ce résultat à atteindre. Ainsi, dans la relation de service, un véritable conflit de valeur peut naître entre ce que le travailleur considère comme agir dans l'intérêt de chaque client et ce que l'entreprise considère comme l'intérêt bien compris « du client » au regard de l'objectif commercial attendu. Traiter le client le mieux possible peut s'opposer à l'objectif de traiter le plus grand nombre de clients possible. La complexité des situations que rencontre le travailleur et les stratégies qu'il déploie pour y faire face et atteindre les critères de qualité, portés par le système de valeurs professionnelles et personnelles auxquelles il se réfère, sont coûteuses pour sa santé dès lors que les moyens ne lui sont pas fournis et considérées comme « coûteuses » au plan de la rentabilité économique par l'entreprise. L'évaluation individuelle devient un véritable piège et une source de souffrance supplémentaire.

Cette qualité du travail empêchée est un des mécanismes délétères dont le caractère vicieux réside notamment dans sa capacité à faire éclater les collectifs professionnels.



Le second élément négatif est l'asphyxie des collectifs sous la pression conjointe de la disparition des espaces d'échanges, des positionnements individuels divers sur les contournements ou abandons de la qualité du travail, et la concurrence des travailleurs fomentée et entretenue par l'évaluation individuelle.

Si on raisonne en miroir, on pourrait ainsi définir ce que pourrait être une organisation du travail qui irait « dans le sens de la santé » des travailleurs.

Cette organisation respecterait la qualité du travail telle que les travailleurs estimeraient qu'elle doit être et leur pouvoir d'agir. Cela suppose qu'elle accepterait d'accorder les moyens d'agir aux travailleurs et qu'elle intégrerait cette composante dans ses perspectives de résultat économique. Cela présuppose le maintien, voire la valorisation, de collectifs professionnels ayant les moyens de se constituer et de se perpétuer, c'est-à-dire la création de marges d'échanges et de débats sur le comment faire et comment faire ensemble et pour quel résultat. Les critères d'évaluation devraient examiner la contribution individuelle dans un cadre collectif à ce qui pour les travailleurs constitue la qualité du travail.

2.2. Quels changements dans l'organisation du travail depuis le milieu des années 1980 ?

En référence au libéralisme économique, l'activité de production et d'échange de biens et de services n'a pas à répondre à d'autres considérations, à d'autres normes, que celles qu'elle se donne à elle-même, dans son propre cadre, dans sa propre logique qui est celle du marché.

Le marché y est pris comme valeur naturelle, fondatrice, régulatrice, créatrice, à partir de laquelle doit s'échafauder le système social et politique. C'est en faisant appel aux intérêts individuels que se constitueraient le meilleur agencement social possible et le dispositif le plus apte à prendre en charge l'organisation et l'évolution de la Société.

A la fin du 20^e siècle, le libéralisme économique supprime les idéologies économiques concurrentes, non seulement celles inspirées du marxisme, mais aussi sur les autres doctrines économiques capitalistes, notamment celles qui acceptaient l'intervention du politique.

A partir de 1990, dans l'économie mondialisée, les entreprises européennes sont frappées par des mutations majeures dont les effets se font sentir progressivement. Apparaissent l'externalisation du système productif et sa substitution par les entreprises de services, la financiarisation exclusive de la gestion de l'entreprise.

Il faut dorénavant produire ou fournir un service, non plus dans un objectif de qualité, mais pour le marché, dans le temps du marché.

Tendant à remplir tout l'espace disponible, dans une économie devenue mondialisée, fondée sur la titrisation boursière qui devient l'étalon, les méthodes libérales sont déclinées dans les entreprises, sous forme d'une organisation du travail particulière : le management libéral, qui supprime progressivement les méthodes de conduite d'entreprises qui se réclamaient de ce concept sans en avoir les fondements théoriques.

En anglais, selon le dictionnaire, le verbe « to manage » a plusieurs sens, un sens direct de « conduire un véhicule » ou de « manier un outil » et par extension de « diriger une entreprise » mais également un sens figuré de « dompter », de « mater un animal » mais aussi de « savoir s'y prendre pour obtenir un résultat ». Le management libéral répondrait à ces deux définitions : en surface une conduite pseudo rationnelle de gestion et d'animation mais aussi, plus souterrainement, parfois même à l'insu des « managers », une domestication de la pensée des travailleurs.

Le concept même de « qualité » notamment dans le cadre de la « normalisation » est caractéristique de la prééminence du travail prescrit et de la prise de pouvoir de l'organisation. C'est elle qui définit exclusivement ce qu'est la « qualité » et s'affranchit souvent des moyens nécessaires qui permettraient de l'atteindre. Elle laisse ainsi à chaque travailleur la gestion de la contradiction éventuelle avec le réel.



Une organisation « managériale » du travail

Une organisation destinée à contrôler les esprits et les corps :

« Le management peut être défini, comme « une technologie politique » : il s'agit d'un dispositif organisateur de discours qui guident des actes, d'un savoir inscrit dans des techniques verbales et mentales qui produit du pouvoir ». Pr MISPELLOM

Des principes de fonctionnement :

- Un système de valeur : le libéralisme
- Une technique verbale : les mots du management (« communication »)
- Une seule réalité : celle du marché et du résultat financier
- Un effet : arrêter la pensée

C'est l'organisation du travail « moderne » qui génère :



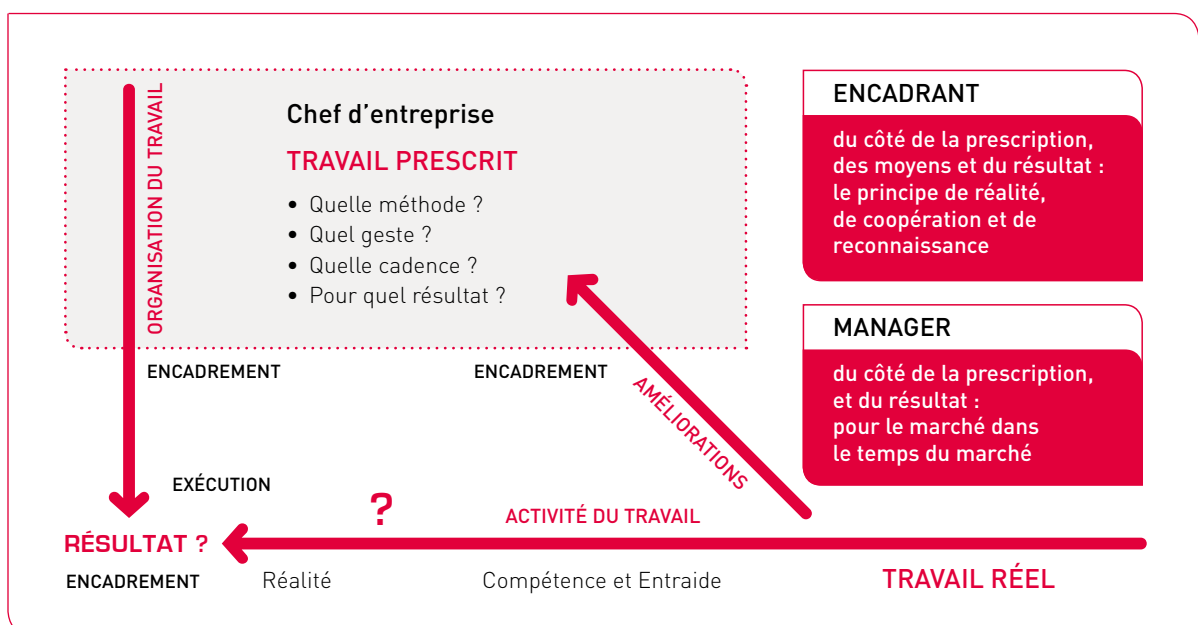
Comme l'énoncent certains sociologues, « le management, c'est la gestion des entreprises complétée par les sciences sociales et humaines ». En référence à Michel Foucault, le management serait devenu une technologie politique : il s'agirait d'un dispositif organisateur de discours qui guident des actes, d'un savoir inscrit dans des techniques verbales et mentales qui produit du pouvoir. D'où l'importance de la « communication » afin d'utiliser au mieux les « ressources humaines ». Ce dernier terme a explicitement pour fonction de valoriser l'apport des travailleurs en miroir avec celui des ressources matérielles. Il a néanmoins comme inconvénient d'affecter aux êtres humains un terme qui les réduit à leur utilité, dans un plus vaste dessein. C'est l'utilité du travailleur, comme ressource, qui en ferait la valeur et non sa capacité d'autonomie et d'invention. Cette instrumentalisation (au sens propre) implique que le travailleur l'accepte, notamment en intégrant les nouvelles valeurs de l'entreprise (instrumentalisation au sens figuré). Ce basculement dans l'aliénation sociale peut être volontaire ou inconscient. Il s'agit alors non plus de vivre au travail mais d'y survivre.

La nature même de l'encadrement des travailleurs s'est transformée. « Encadrer », au sens ancien, c'était assurer la médiation entre les objectifs fixés

par l'organisation du travail et sa réalité ; le travail prescrit et l'activité des travailleurs. Il s'agissait d'injecter de la réalité, de faire remonter les difficultés, voire les propositions, pour améliorer l'organisation du travail dans l'hypothèse d'une meilleure qualité du travail et d'un travail de qualité. Dans cette démarche le cadre jouait un rôle essentiel dans la reconnaissance pratique de la contribution des travailleurs et de chaque travailleur.

Selon Mispelblom, « Le management constitue pour les cadres et agents de maîtrise un prêt à penser, à parler et à faire, destiné avant tout à encadrer les représentants de l'encadrement eux mêmes, et à leur fournir à tous, d'ailleurs au-delà des frontières, un ensemble de références communes (...). Un manager ne parle et n'agit pas de la même manière qu'un cadre dit traditionnel. Il dit « consulter ses collaborateurs » et non « informer ses troupes », il affirme « gérer des compétences » et non « boucher des trous », il ne dit pas « je perds les pédales » mais « il faut gérer émotionnellement le conflit », il n'emploie pas le verbe « engueuler » mais veut « faire passer un message fort » et il ne prône pas le « y a qu'à » mais « l'approche de la complexité des enjeux ». »

Le vocabulaire y occupe une grande importance : « utilise mes mots et bientôt tu penseras comme moi ».



Le manager, devenu un militant de l'esprit d'entreprise est porteur de sa « communication ». Il doit dorénavant, dans le respect de sa lettre de mission, c'est-à-dire de l'atteinte d'objectifs qui lui ont été fixés, dans un rapport trop souvent inégal, obtenir, de chaque travailleur, une contribution strictement réduite à son résultat utile. La question des moyens et de leur adéquation, la nature même de l'objectif ne sont plus systématiquement débattus. Couramment, le manager ne veut pas connaître les moyens, parfois « hors normes », que déploie le travailleur pour parvenir à faire le travail.

A lui d'utiliser le système D, au risque de sa santé ou d'une éventuelle sanction en cas de dysfonctionnement, pour « comportement » non conforme.

Les techniques de management ont trois effets principaux (certains disent trois objectifs dans la mesure où concrètement ces techniques produisent inmanquablement ces effets) : individualisation et instrumentalisation des travailleurs et intensification du travail.

Le « tous ensemble », sauf s'il est sous contrôle total du management, s'efface devant le « chacun pour soi ». Les travailleurs isolés sont avant tout « dé-solés », c'est-à-dire, qu'a disparu la possibilité d'espace temporel ou social d'échange entre eux qui ne serait pas strictement contrôlée par le management. L'individualisation des objectifs et l'évaluation individuelle vont dans ce sens. Chaque travailleur est seul devant

les objectifs et en concurrence avec les autres travailleurs pour l'évaluation. Pourquoi échangerait-il sur le savoir-faire puisque sa maîtrise supposée lui donne, pense-t-il, l'avantage dans la compétition ? Les critères mêmes de l'évaluation participent à l'instrumentalisation, par exemple : le savoir-être a remplacé le savoir-faire. Ce n'est plus la qualité du travail qui est l'objet de l'évaluation mais son résultat attendu par le management.

L'intensification du travail est la règle. Plusieurs techniques permettent de capter « l'excellence » des meilleurs et de l'imposer aux autres travailleurs (audits de performance, benchmarking, lean-management). Le travail s'est ainsi densifié (notamment à cause de l'informatique). Le « reporting » prend une place démesurée. Les rapports d'activité, synthèse écrites, comptes rendus et autres tableaux de bords grignotent le temps et le réel du travail. Cela contribue aussi à supprimer presque toutes les marges de réflexion ou d'échange sur le travail entre les travailleurs, ce qui contribue à les isoler.

L'instrumentalisation de la pensée des travailleurs est l'effet principal (ou l'objectif) du management. Elle est au cœur du système. Le travailleur doit intégrer les valeurs d'entreprise. Notamment, il doit adhérer à de nouveaux objectifs qui ne sont pas ceux de la réalité ni de la qualité du travail bien fait mais des objectifs purement financiers ou gestionnaires (pour le marché dans le temps du marché).

Individualiser

- Mettre en concurrence **interne** (évaluation individuelle, challenge) **externe** (sous traitance)
- Détruire les valeurs collectives du savoir-faire et savoir-faire ensemble et les professionnalités
- Exclure les réfractaires et moins productifs

Intensifier

- Densifier (informatique, suppression des « temps morts »)
- Fixation d'objectifs sans référence à la réalité du travail (lettre de mission)
- Autonomie des actions et contrôle étroit du résultat (normes qualité)
- Logique client-fournisseur

Instrumentaliser

- Faire intégrer le système de valeur (esprit d'entreprise) et intérioriser les contraintes
- Reporter les contradictions de l'OT sur chaque salarié (comportements individuels)
- Réification des sujets en objets de production
- Réorganiser des structures collectives précaires (pôles de compétence, groupes projet)



La question du travail et du « travailler » s'efface devant celles des comportements, de la motivation et de la concurrence, sous la toile peinte de l'initiative et de l'accomplissement de soi. Le professionnalisme a remplacé la professionnalité.

L'instrumentalisation arrête la pensée critique. Ceux qui la conserve, sont à écarter puisqu'ils pourraient mettre en doute la pertinence des nouveaux objectifs du travail, rappeler obstinément la réalité des situations, permettre de fédérer des collectifs de travailleurs autour de valeurs professionnelles, s'opposer à leur instrumentalisation.

Plus généralement, chaque travailleur doit prouver en permanence son employabilité, c'est-à-dire sa capacité à atteindre ou à participer personnellement à l'objectif fixé. Deviennent souvent inemployables « par définition » : les malades, les porteurs d'un handicap, les travailleurs vieillissants qui ne parviennent plus à suivre le rythme imposé. La double peine consiste alors à masquer son handicap pour ne pas être « placardisé ». Peut-on, dorénavant, bien vieillir au travail ?

Hors le cœur gestionnaire, tous les secteurs de l'entreprise peuvent être sous-traités.

La sous-traitance de compétence s'est effacée devant une sous-traitance au « moins disant » qui menace l'emploi et dégrade les savoir-faire et savoir-faire ensemble.

Même dans le secteur productif, la relation de service s'est imposée. La clientélisation des rapports naît de la relation client-fournisseur qui, de l'extérieur de l'entreprise, en a gagné l'intérieur. Chaque travailleur devient, dans la perspective de la production et du service, le client d'un autre travailleur et le fournisseur d'un troisième. L'entreprise se projette comme un agrégat de travailleurs isolés les uns des autres devenus de petits entrepreneurs, en concurrence les uns avec les autres pour l'atteinte des objectifs et l'employabilité. Les rapports sociaux dans l'entreprise (mais aussi hors de l'entreprise) tendent à devenir de purs rapports marchands.

Cette organisation qui ignore la qualité du travail et réduit les travailleurs à des objets à valeur économique exclusive, s'oppose point par point à ce qui permet à chaque travailleur de construire sa santé au travail. Comment s'étonner des difficultés que génère cette organisation pour les travailleurs ?

2.1. Quels effets les nouvelles organisations du travail produisent-elles sur la santé ?

Les effets sur la santé des telles organisations du travail, ne relèvent pas seulement de la santé mentale. Des pathologies organiques de surcharge, par exemple les troubles musculo-squelettiques (TMS), procèdent d'une intensification du travail au-delà des limites de l'organisme dans un contexte ou l'influence de l'organisation ne se limite pas à cette intensification. La précarité de l'emploi, l'intensification du travail, la perte des repères professionnels, la moindre maîtrise du process dans les situations de sous-traitance ..., génèrent, notamment dans le secteur productif, des atteintes physiques dont témoigne l'augmentation des maladies professionnelles en Europe. Ce phénomène n'est que la partie visible des atteintes à la santé qui sous-estime l'existant et le futur des maladies différées, dont les cancers.

Même si sont privilégiées ici les manifestations des nouvelles organisations sur la santé mentale, cela ne signifie pas qu'il faille ignorer les manifestations sur la santé physiques, ici ou ailleurs (puisque la délocalisation, vers des lieux où les travailleurs ont moins de droits, des activités les plus pénibles ou dangereuses procède aussi de ces organisations).

C'est néanmoins la santé mentale, dont la pathologie psychosomatique fait partie, qui est la plus emblématique de ces effets. Mais ce qui est particulier c'est que, du fait de l'arrêt de la pensée, les liens de cette souffrance à l'organisation qui les génère ne sont souvent pas perçus.

Même si elles sont rares, il faut évoquer les techniques managériales spécifiques de maltraitements appliquées volontairement et dont les conséquences sont recherchées.

Ces dernières ont parfois pour finalité de provoquer une déstabilisation des individus pour obtenir d'eux le renoncement ou l'auto-sélection signant leur exclusion. Elles ont souvent comme objectif de pousser la performance des travailleurs au-delà des limites tolérables, voire de leur faire abandonner leur recherche obstinée de ce qu'ils ou elles estiment être la qualité de leur travail. Parmi ces techniques, ce qu'il est convenu d'appeler le harcèlement moral

intentionnel est bien connu du public mais mal interprété puisque généralement mis au compte de troubles relationnels interpersonnels. Il peut relever d'un harcèlement stratégique organisationnel dont la personnalisation n'est que l'épiphénomène.

Le laminoir des logiques organisationnelles déconstruit la santé. Examinons-le dans le détail.

Le désengagement des hiérarchies vis-à-vis des modalités d'exécution du travail s'accompagne d'un contrôle accentué, généré par l'éloignement du métier des responsables, allié à la montée en puissance des logiques financières.

Des indicateurs de résultat, de plus en plus abstraits répercutent tout au long de la chaîne hiérarchique, sous la forme d'indicateurs comptables, les exigences de la rationalisation financière, entraînant une course permanente à la réduction des coûts et à l'accélération de la production.

Confronté à l'incapacité des managers à prendre en compte les dimensions de l'activité qui ne s'expriment pas en termes de valeurs marchandes, chaque travailleur se trouve face à un double paradoxe :

- sur les modes d'évaluation ;
- sur la qualité du travail.

Comme le décrit P. Davezies, alors que l'ensemble des activités évolue vers les modalités d'organisation d'une relation de service interne ou externe, alors que les dimensions qualitatives prennent, comme la communication d'entreprise l'affirme, une importance croissante dans l'activité, par un mouvement inverse, les modes d'évaluation purement quantitatifs, statistiques, comptables, les évaluations en termes de débit qui sont ceux de la chaîne taylorienne tendent à être appliquées à l'ensemble des activités.

Ainsi, des activités plus complexes sont évaluées avec les outils comptables conçus pour les activités élémentaires du travail sur chaîne. La pression temporelle réduit ou supprime les temps de préparation, d'anticipation, de discussions, d'études. D'où le sentiment de travailler pour hier, d'être constamment pris par l'urgence et de n'avoir pas de temps pour

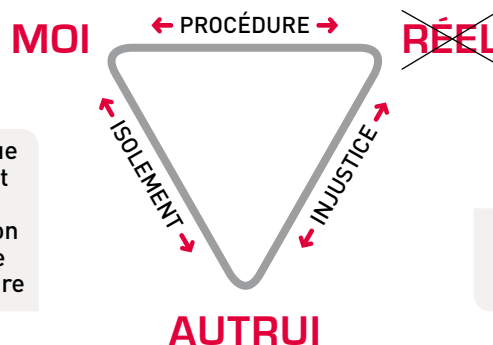
la réflexion et le débat, voire de vivre des situations incohérentes. Dans ces conditions de pression à l'abattage et de restriction sur les moyens, les travailleurs sont dans l'incapacité de maintenir la qualité de leur travail. Alors que les exigences de qualité sont en même temps, toujours réaffirmées, la qualité du travail des travailleurs est constamment dénigrée. Celui qui prétend faire plus, au nom des normes de son métier et de ses propres conceptions éthiques, celui-là ne travaille pas pour le collectif. Il fait cela pour satisfaire des exigences personnelles. Il se fait plaisir. Il manifeste une attitude individualiste.

Il en résulte un sentiment d'amputation et de dégradation des activités. On assiste à la montée des exigences de reconnaissance du fait du mépris de l'investissement dans le travail, de l'intelligence, des exigences éthiques.

Non seulement les travailleurs ont le sentiment de faire du mauvais travail mais ils ont des difficultés à en débattre du fait d'absence d'espaces d'élaboration autonomes en préalable au débat public avec le management.

Le rapport au travail se dégrade alors rapidement.

1. L'organisation ne reconnaît pas la réalité du travail ou supprime mes marges de manœuvre ou ne me donne pas les moyens nécessaires



2. L'organisation isole chaque salarié en l'individualisant ou empêche le travail en commun ou la construction de valeur commune sur le travail et la façon de le faire

3. L'organisation ne reconnaît pas ma valeur ou l'utilité de mon travail

Comprendre les mécanismes à l'œuvre

Isolement

- Dépérissement des collectifs de travail
- Individualisation d'objectifs non négociés
- Exigences contradictoires entre objectifs et moyens

Densification

- Dispersion des tâches
- Renforcement des contraintes de temps et de rythmes
- Augmentation de la charge mentale, de la mobilisation de l'attention
- Horaires atypiques, mobilité et précarité

Perte de sens

- Disparition des marges de manœuvre, de la créativité,
- Perte de valeurs et de repères collectifs dans son travail
- Relations hiérarchiques difficiles
- Manque de reconnaissance de son travail
- Exposition aux situations difficiles, tensions avec le « client »

Seul, face aux injonctions paradoxales, le travailleur doit se débrouiller avec les entorses aux règles de son métier. Les valeurs communes disparaissent. Les repères communs du travail bien fait s'estompent. Le sentiment de valeurs partagées tend à se dissoudre.

Dans ces conditions les collectifs éclatent. On assiste à la disparition de la solidarité, de la capacité collective à affirmer le point de vue du travail face à l'abstraction croissante de la prescription. Pire encore, des dissensions surgissent entre collègues.

La genèse du mal-être

- Injonctions contradictoires :

- Objectifs à atteindre
- Moyens affectés
- Discours sur la qualité de plus en plus exigeant !

- Salariés écartelés entre le contrôle de la performance et ce qui constitue à leurs yeux les critères d'un travail bien fait

- Pathologie (souffrance) liée à l'impossibilité de tenir les critères quantitatifs mis en place par les directions et les critères qualitatifs portés par le personnel

Le travail empêché

Les valeurs du travail de mises à mal

La perte de repères

Au travers de ces entraves :

- Ce qui est attaqué, c'est l'identité et au delà : la santé
- Avoir l'impression de faire du « mauvais travail » dégrade l'image personnelle, mine l'estime de soi et fragilise les salariés
- Stratégies de défenses, comportements compensatoires, pathologies

Dans un contexte de désarroi et de souffrance le travailleur manifeste une extrême sensibilité aux remarques de l'encadrement, du public ou des collègues. Le sentiment de faire du mauvais travail domine.

Il est vécu sur le mode de l'infériorité et parfois de l'indignité personnelles et suscite des réactions défensives qui aggravent la situation. Seule la démotivation peut protéger la santé. Ceux qui souffrent, ceux qui tombent malades, ce sont ceux qui ne laissent pas couler, ceux qui prennent malgré tout au sérieux les enjeux du travail dans des situations où ces enjeux sont écrasés par le déploiement des logiques marchandes.

Dans ces conditions, l'activité n'est plus seulement une mobilisation de l'intelligence et une délibération éthique. Elle accède à une dimension politique : les tensions entre normes marchandes et normes sociales sont au cœur de l'activité. Mais elles sont affrontées, au travail, dans l'isolement et vécues dans la honte comme témoignant de défaillances personnelles. L'atrophie de la pensée critique fait que souvent en effet le travail n'est pas convoqué spontanément comme cause de la souffrance.

Comprendre les atteintes à la santé

Un vécu douloureux énigmatique

- Sensation d'épuisement et perturbations du sommeil
- Perturbations de conduites alimentaires
- Troubles psychiques divers et atteintes somatiques à la santé (accidents, maladies cardio-vasculaires, troubles musculo-squelettiques)
- Sentiment d'isolement et d'absence
- Sentiment d'incompétence, d'indignité
- Perte de confiance, d'estime, mépris et haine de soi
- Envahissement de la vie personnelle
- Dégradation relationnelles professionnelles
- Conflits interpersonnels (accusations de harcèlement moral, conflits entre les salariés eux-mêmes)
- Agressivité / abattement / violence contre soi (dépressions, suicides...)



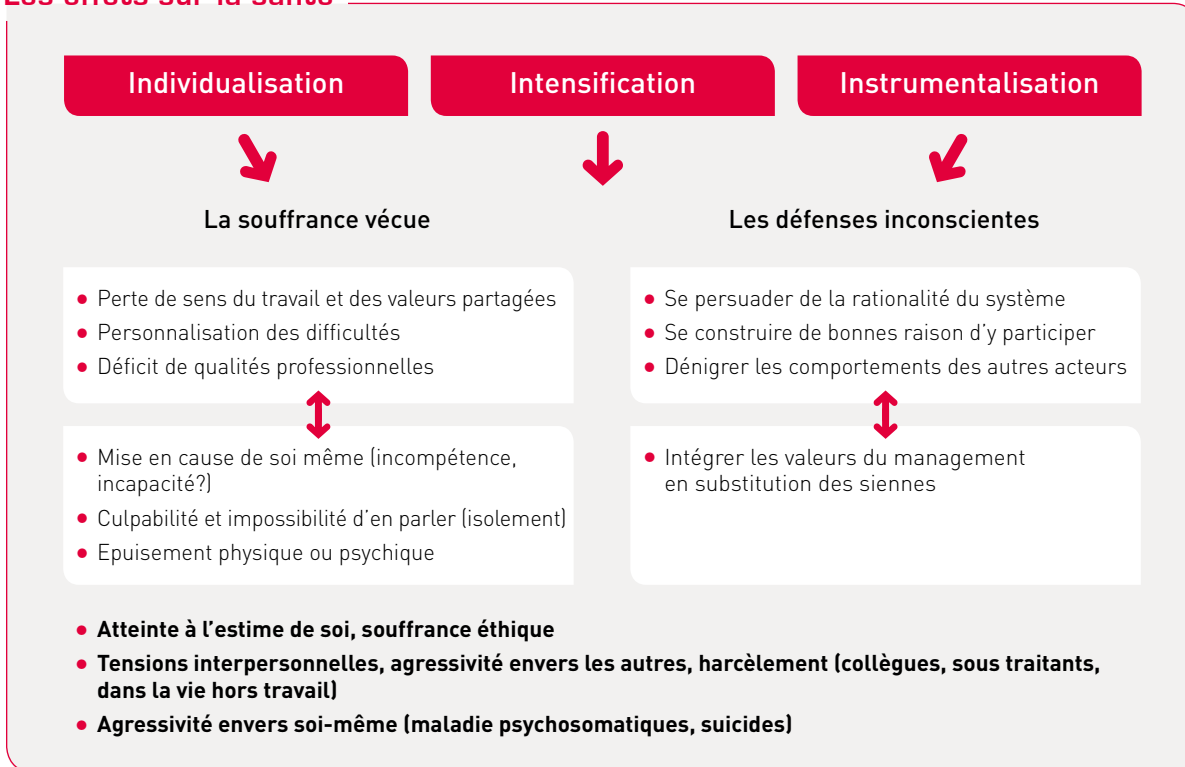
Les manifestations de la souffrance au travail sont extrêmement diverses et vont du banal à la maladie psychique.

L'épuisement physique et psychique provoqué par l'intensification, l'attention exigée, les contradictions à gérer, compromettent la vie sociale. La disponibilité pour la famille, la tolérance de la turbulence des enfants, les échanges avec le conjoint se rétrécissent parfois. Les temps de respiration, les week-ends et les congés sont compromis par l'obsession des difficultés professionnelles passées et l'appréhension des difficultés à venir. Des troubles psychosomatiques, douleurs diverses, manifestations digestives par exemple, sont fréquents. Apparaissent aussi des troubles paradoxaux du sommeil, par exemple sous forme, d'un endormissement rapide accompagné de réveils nocturnes et d'insomnie sur des thèmes professionnels. La mémoire, engorgée par l'extrême mobilisation mentale, n'est plus facilement volontairement convoquée. On observe parfois des atteintes du jugement, du raisonnement logique ou de l'orientation dans le temps et l'espace. Les travailleurs accusent alors l'âge, voire craignent d'être atteints de maladies cérébrales de type Alzheimer.

S'installe parfois un sentiment de doute sur soi-même qui peut aboutir à des phénomènes anxieux et dépressifs, par ailleurs favorisés par une situation professionnelle dégradée. Une telle situation peut déboucher sur une atteinte à l'estime de soi, un sentiment d'indignité, l'intégration soit d'une situation de déclin inéluctable de sa personne, soit d'incapacité de résistance à la destruction de sa qualité professionnelle.

Cela explique, en partie, les passages à l'acte suicidaires en lien avec le travail.

Les effets sur la santé



A côté de ses effets médicalement décrits et vécus comme une souffrance, l'organisation du travail, lorsqu'elle est pathogène, génère de nombreuses pathologies de l'adaptation sociale, au cœur de la banalisation des conduites de violence. Parmi ces manifestations :

- la marginalisation des personnes fragiles, le mobbing, le harcèlement moral ;
- la dégradation du sens de la justice (chacun pour soi, stratégie des œillères volontaires, banalisation des conduites de persécution).

Le harcèlement moral, ou maltraitance, n'est plus ici une technique volontaire mais le signe de l'extrême tension qui habite chaque travailleur et les dresse les uns contre les autres.

Ces comportements pathologiques engendrent une souffrance très préoccupante : la souffrance éthique, entraînant honte vis-à-vis de l'idéal de soi, et culpabilité à l'égard d'autrui dont on ne prend pas la défense ou à qui on inflige une injustice. Cette souffrance est très dangereuse pour la santé mentale car elle

fait peser le risque de la trahison de l'idéal de soi, le risque de perdre son identité, armature de la santé mentale. Elle peut conduire à des dépressions anxieuses.

Pour s'en protéger, les sujets élaborent des stratégies défensives spécifiques qui les conduisent à participer ou à se soumettre, dont principalement :

- la stratégie du cynisme viril, qui permet d'opérer soi-même la violence en transformant la notion de mal en bien, aidé en cela par la distorsion de la communication (idéologie défensive du rationalisme économique) ;
- les stratégies des œillères volontaires (engourdissement de la conscience morale, clivage du moi dans un secteur précis), qui permettent à ceux qui sont autour, de laisser faire, de consentir au mal en occultant la réalité pour se protéger de la culpabilité.

L'échec éventuel de ces défenses réactive la souffrance éthique et ses conséquences autodestructrices.

2.4. Repérer les facteurs de risques professionnels liés à l'organisation du travail

Les représentants des travailleurs, eux-mêmes, manquent de pistes de compréhension pour traiter en amont les problèmes, que génère le management. Quand doivent-ils se placer en situation de vigilance ? Quels éléments rechercher ?

Bien évidemment, il ne s'agit pas de stigmatiser d'emblée toute organisation qui répondrait à certaines caractéristiques, toutefois il s'agit d'interroger a priori (mais sans a priori), à partir d'éléments simples, l'organisateur du travail.

Toute modification dans les processus habituels, ou qui met en commun des moyens (mutualisation ...), la mise en place de nouveaux modes de gestion du personnel, mais aussi les changements de lieux, de locaux ou d'horaires de travail, toute réorganisation des groupes de travail ou d'évolution des métiers, a fortiori le recours à la sous-traitance implique que la question soit posée de l'impact éventuel de ces évolutions sur la santé des travailleurs.

L'étape suivante consiste à mettre en lumière les effets de l'organisation, objet de l'examen, sur le travail réel des travailleurs concernés. Peut-on craindre ou observe-t-on des processus d'individualisation, d'intensification ou de sélection des travailleurs sur leur employabilité ? L'organisation du travail réduit-elle les marges de manœuvre des travailleurs ? Entrave-t-elle leur coopération ? S'intéresse-t-elle ou non à la réalité du travail ? Permet-elle aux travailleurs de parvenir à ce qu'ils estiment être un travail de qualité ?

Plus finement encore, peut-on repérer des faits qui dénotent des dysfonctionnements des collectifs de travail : perte de la convivialité, attitude de rejet du groupe ou d'une fraction du groupe de travail vis-à-vis d'un de ses membres, a fortiori conflits, voire violences entre membres du groupe de travail ?

Enfin, observe-t-on des comportements managériaux pathogènes : la négation de l'écart entre prescrit et réalité du travail, des obligations de résultat sans moyens pour les obtenir voire des injonctions paradoxales (objectifs incompatibles ou contradictoires), des défauts de reconnaissance, des atteintes à la dignité des personnes, de la discrimination, de la maltraitance ?

Un exemple, analysé par un organisme d'expertise (SECAFI) qui traite de l'impact du Lean-management, illustre ce repérage.

La vogue en Europe du « Lean » (amaigrissement), sous diverses formes, pose la question de l'importation de techniques d'organisation (ici depuis le Japon où il se combine avec l'esprit « Kaizen » d'amélioration continue) qui doivent se greffer, vaille que vaille, sur des modes de fonctionnement culturellement différents.

Au départ, la boîte à outils destinée à rationaliser la production en simplifiant le travail et s'étendant à tous les services de l'entreprise, elle devient un outil destiné à augmenter la productivité au détriment de la santé des travailleurs. Intensification du travail, réduction des effectifs en sont le résultat.

« La base d'une démarche Lean est la standardisation des modes opératoires, prétexte à traquer les opérations jugées inutiles pour le client final (celui qui paye). On réduit les stocks d'encours et on fait la chasse aux temps morts. Pour réaliser tous ces gains d'efficacité, une grande panoplie d'outils et démarches est à disposition. Impliqué dans une forte standardisation des tâches, on oublie malheureusement la forte variabilité du travail humain. Les personnels ne passent-ils pas une bonne partie de leur temps à s'adapter aux différents aléas rencontrés et à mettre en œuvre toutes sortes de stratégies pour satisfaire « quand même » aux exigences ? Standardiser à l'extrême signifie donc limiter les marges de manœuvre dans la gestion d'aléas... qui pourtant perdurent. En effet, la mise en œuvre pratique du Lean procède de méthodologies trop peu orientées vers le travail et les hommes et donc ne s'attaque pas correctement à la racine des problèmes. C'est dans une même logique que le Lean vise à réduire les stocks et les temps morts. Ceci prive les travailleurs de nombre de ressources et « d'amortisseurs » qui leur sont pourtant nécessaires pour faire face aux aléas.

En premier lieu, il revient aux salariés de résoudre eux-mêmes des problèmes qui n'ont pas été traités dans la durée par un « chantier d'amélioration ».

Et ce, bien entendu, avec moins de moyens et de temps. A moyen terme, il leur est plus difficile de s'adapter et de mettre en œuvre des savoir-faire non prescrits (les « astuces »). Cet appauvrissement du travail s'accompagne de difficultés physiques : la suppression des temps morts et des déplacements augmente les sollicitations, ce qui est une source majeure de « Troubles Musculo-Squelettiques » (TMS). Pour ce qui est des collectifs de travail, impliquer les salariés dans l'optimisation des modes opératoires met à jour des écarts dans la perception et les motivations de chacun. Or, ces écarts ne font pas l'objet d'une mise en débat dans les équipes, mais plutôt d'un arbitrage purement économique. On ne mettra donc pas en discussion, par exemple, le passage d'une logique de conseil à une logique de vente. Pas plus d'ailleurs que la notion de « client interne », pourtant capitale dans toute démarche Lean ... et qui ne va pas systématiquement de soi. On compile en outre dans des « fiches Kaizen » les pratiques les plus efficaces que les salariés ont révélées. Ces fiches alimentent un système de management de la connaissance, qui, certes, facilite leur transmission dans l'entreprise ..., mais aussi leur externalisation potentielle. Finalement, et contrairement aux objectifs affichés, le salarié se trouve le plus souvent

isolé avec ses motivations non débattues et ses difficultés non résolues. On lui attribue de nouvelles responsabilités mais sans ressources supplémentaires. En définitive, le Lean modifie fondamentalement la nature du travail, le rapport au temps et l'engagement du salarié.

On notera ici la résistance et l'engagement opiniâtre de chaque travailleur pour arriver à réaliser « envers et contre tout » ce qu'il estime être un travail de qualité.

Pour évaluer l'impact d'une organisation du travail, la source pratique du repérage de ses facteurs de risques pour la santé des travailleurs est, avant tout, leur vécu des situations. Il ne s'agit pas de céder à la mode des questionnaires « fleuves » sensés tout révéler.

Une démarche intéressante, simple et disponible a été réalisée par une commission d'experts des services statistiques des ministères français du travail et de celui de la santé (voir les liens en bibliographie). Il s'agit, à partir d'un questionnaire limité à 40 questions validées, de déterminer la nature des facteurs de risque de l'organisation du travail sur six axes significatifs :

Une description des causes organisationnelles

Axe 1 : Exigences au travail

(quantité de travail, pression temporelle, complexité, conciliation travail-hors travail)

Axe 2 : Exigences émotionnelles (relations au public, empathie et contact de la souffrance, dissimulation de ses émotions, peur au travail)

Axe 3 : Autonomie-marges de manœuvre (autonomie procédurale, prévisibilité du travail, utilisation et accroissement des connaissances)

Axe 4 : Rapports sociaux-relations de travail (Coopération et soutien, conflit et/ou harcèlement, reconnaissance/leadership),

Axe 5 : Conflits éthiques (conflits de valeur, qualité empêchée)

Axe 6 : Insécurité socio-économique (sécurité de l'emploi-du salaire-de la carrière, soutenabilité)

Dès lors que les représentants des travailleurs ont repéré quels axes paraissent concernés, avec un très court questionnaire de vécu proposé aux travailleurs, ils peuvent repérer les facteurs de risques en cause et mettre en place des inter-comparaisons (service par service, usine par usine, avec d'autres secteurs socio économiques ...) et des intra-comparaisons (d'un même service d'une année sur l'autre ...). Cela leur permet de qualifier et de comparer, c'est-à-dire de mettre à disposition des travailleurs et des employeurs un « tableau de bord » de la « qualité » de l'organisation du travail en matière de santé au travail. Toutefois, ce type de démarche ne saurait être une fin en soi mais bien un moyen de mise en lumière de facteurs de risques globaux, un instrument politique, c'est à dire un outil à disposition des employeurs et des représentants des travailleurs pour agir. Cela signifie qu'ils ne s'appliquent pas aux individus, dont la situation personnelle ne saurait être réduite à la réponse à un questionnaire.

Repérer les effets sur la santé

Que demander au médecin du travail?

1. Rappel : repérage des dangers et des risques
2. Observe-t-on des altérations de la santé des personnes ?

Au Luxembourg, l'évaluation des postes à risques est à remettre à la Division de la santé au travail (DST) du ministère de la santé.

Recueillir systématiquement les indicateurs de santé mentale en rapport avec le travail et reliés à des caractéristiques de l'OT

Dépister les altérations « discrètes » : troubles du sommeil (réveils nocturnes), « blues » du dimanche soir paradoxales : démobilitation professionnelle, hyperactivité atteintes camouflées : TMS et psychosomatiques

Prendre en charge les atteintes paroxysmiques, les états de stress post traumatique, le passage à l'acte. Prendre en charge et rédiger les certificats médicaux nécessaires aux déclarations en AT ou MP des dépressions professionnelles et suicides



2.5. Repérer les effets des risques organisationnels sur la santé des travailleurs et leur lien au travail (1)

La médicalisation des effets des risques pour la santé ne conduit pas forcément à des solutions. Nous verrons même que cette médicalisation peut engendrer des conséquences délétères en défaussant l'organisation de ses responsabilités sur les victimes, en mettant en avant leur fragilité et en les noyant dans une compassion culpabilisante pour elles. Pire encore, elle peut déboucher sur un hygiénisme sanitaire qui réduirait la question du travail à de « bonnes pratiques » à la fois pour les managers et pour les travailleurs afin qu'ils soient « en bonne santé ».

Toutefois, les risques organisationnels ayant des effets délétères, le regard médical demeure indispensable.

Pour jouer son rôle dans le domaine de la santé au travail, un médecin, quel qu'il soit, médecin du travail ou médecin traitant en charge du travailleur, doit agir en référence à une technique médicale (ce qu'on appelle une « clinique médicale ») structurée autour de principes et de règles partagées par ceux qui y adhèrent : la clinique médicale du travail.

Elle procède, comme la clinique médicale, d'une démarche structurée par un diagnostic. Celui-ci porte sur les rapports du travailleur à son travail et les agents pathogènes qu'il peut recéler. Mais, et ceci est essentiel, (sauf urgence concernant la situation de santé du travailleur), le traitement prescrit porte

sur le travail. Il ne s'agit pas de soigner le travailleur mais bien de « soigner le travail ».

S'agissant d'une clinique médicale, la démarche implique un repérage des agents pathogènes présents, notamment ceux de l'organisation du travail. Cela impose que le médecin examine et comprenne, dans le détail, l'organisation, ses prescriptions, son fonctionnement intime et ce qu'elle implique pour le travail réel et pour chaque travailleur. C'est la connaissance de la réalité du travail des travailleurs et de chaque travailleur, notamment à travers ses actes, ses paroles et son vécu qui fait la qualité de cet exercice médical. D'où la nécessaire confiance dont il doit s'entourer.

Le second temps est celui de l'observation des effets sur chaque travailleur de ces éléments repérés, non pas du point de vue de ce qu'on pense savoir, mais du point de vue de chaque travailleur, dans le cadre de l'examen médical, pour comprendre ce qui se joue pour lui. C'est dans le colloque singulier que l'exercice médical classique va pouvoir se déployer du côté de la prise en charge de la souffrance. Néanmoins la spécificité de cet exercice induit le médecin à examiner en tout premier lieu ce qui relève du travail dans la situation douloureuse du travailleur. Ce qui importe ici est d'identifier le lien santé-travail de toute pathologie qui pourrait en être issue.

Que demander au médecin du travail ?

METTRE EN VISIBILITÉ les facteurs de risque et leurs effets (liens santé-travail) et ALERTER

Mettre en visibilité

- L'identification des facteurs de risque
- La veille sanitaire
- Par les documents médicaux réglementaires :
 - Rapport annuel
 - Fiche d'établissement
- Lors des CHSCT
- Lors des visites des lieux de travail
- Lors des consultations médicales

Alerte sanitaire de risque psychosocial

- En cas de risque avéré et d'effets repérés
- En direction de la communauté de travail
- Cristallisation de la veille sanitaire
- Signalement de risques avérés (et de leur retentissement sur la santé)
- Formalisée lors du CHSCT
- Donne acte aux personnes en souffrance
- Ouvre une réflexion de la communauté de travail

La qualification puis la quantification permettent alors de construire la troisième étape, qu'on pourrait qualifier de thérapeutique, qui consiste à mettre en visibilité dans l'espace social la potentialité de pathogénicité de l'organisation, mais également ses effets pathogènes réels quantifiés mais également et surtout qualifiés, c'est-à-dire reliés à des éléments pertinents de l'organisation du travail. Cela relève du rôle d'alerte de tout médecin.

Cela signifie précisément que n'émargent pas à ce point de vue (et même à une approche véritablement médicale), des démarches de dénombrement des effets qui laissent « aux partenaires sociaux » l'identification des mécanismes pathogènes ! Tout au contraire, son rôle de veille et d'alerte impose au médecin une description fine des mécanismes pathogènes.

De même, ne relève pas de cette clinique la démarche d'un médecin acceptant de participer, hors du cadre d'adaptation du travail à l'homme, à l'examen de la situation personnelle de victimes avec leur employeur, même dans le cadre d'une « confidentialité » qui ne saurait l'exempter de ses obligations de secret professionnel.

N'en font pas partie des démarches visant à « améliorer » la résistance au « stress » ou à soulager les tensions que génère l'organisation en proposant des techniques de détente, de sophrologie ou de relaxation voire à préconiser des « hygiènes de vie » sensée renforcer les capacités à « mieux vivre » les situations.

Ne peuvent se recommander de la clinique médicale du travail les démarches thérapeutiques, qui profitant parfois du désarroi des victimes, prétendent leur apporter une aide, sans rien envisager de leur relation au travail, en les renvoyant à des lieux communs voire à leur incapacité à gérer des situations. Cette attitude est doublement délétère

puisque, non seulement, cela accentue la culpabilisation du travailleur mais exempte aussi l'entreprise de toute réflexion ou action de prévention réelle des risques.

Etant donné sa spécificité, un exercice qui se réclame de la clinique médicale du travail implique des compétences pluridisciplinaires et toujours un travail en réseau, notamment entre pairs mais également interdisciplinaire avec d'autres praticiens du travail (ergonomes, psychologues du travail, épidémiologistes, sociologues, économistes ...).

La participation à des enquêtes coordonnées par des organismes publics de veille est une des facettes de cet exercice. Dès lors que ces enquêtes ne dérogent pas aux principes qui le structurent, leur utilité sociale peut justifier la participation des médecins qui s'en réclament. Toutefois, cela ne les dispense pas de l'essentiel de leur activité qui, au risque de répétition, consiste à assurer au travailleur qui leur confie sa santé, les moyens d'un plein exercice de son pouvoir d'agir.

(1) Au Luxembourg, il n'existe pas de CHSCT (comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail dans la législation française), tel que décrit dans le texte d'Alain Carré.

Quelle législation s'applique au Luxembourg ?

Le comité mixte et la délégation du personnel ont pour mission de nommer un délégué en charge des problèmes liés à la santé, sécurité, hygiène, et au bien-être sur le lieu du travail.

Pour ce faire, la délégation du personnel ou son représentant (le délégué à la sécurité) devront travailler en collaboration avec le travail désigné (la personne désignée par l'employeur pour le suppléer sur les questions relative à la santé, sécurité, hygiène et du bien-être au travail).

Le délégué à la sécurité et le travailleur désigné auront recours à des experts tels que médecins du travail, psychologues, assistants sociaux, ergonomes et la Division de la santé au travail (DST) du ministère de la Santé. (Article L-414.2 du Code du travail luxembourgeois).

2.6. Des pistes pour une prévention des risques liés à l'organisation du travail

Il faut distinguer, dans le foisonnement de propositions préventives, des pistes infructueuses et les directions porteuses de solution. Ces dernières devront être conformes aux principes que nous avons définis en préambule, comme étant ceux d'une véritable prévention.

Les termes employés ne sont pas neutres. Ainsi on remarquera que, dans ce document, n'est jamais employée l'expression « risques psychosociaux » (RPS) pour désigner les risques liés à l'organisation du travail. Bien que dans le langage courant il soit impossible d'éviter d'y faire référence, ce parti pris pédagogique signifie que l'expression, en elle-même, n'a pas de signification qui permette d'agir efficacement en prévention.

Le terme « psychosocial » désigne, dans la classification internationale des termes de psychiatrie (DSM), des facteurs susceptibles d'avoir un impact sur la capacité de fonctionner des personnes. Cela a deux conséquences : la première est que ce terme médicalise la question et, par conséquent, centre la question sur le travailleur et incite ainsi à raisonner en terme d'adaptation, la seconde est que la cause même sur laquelle il conviendrait d'agir, l'organisation du travail, n'est pas nommée. Or, toute démarche de prévention en milieu de travail doit nommer le risque. Par exemple, dans un autre domaine, il n'est pas neutre de désigner les risques des cancérogènes professionnels par l'expression « risque de cancer professionnel ». La véritable prévention de la survenue de cancers professionnels consiste en l'éradication des cancérogènes professionnels ou de leur rencontre avec le travailleur. Un préventeur s'intéresse, en premier lieu, aux causes afin d'en prévenir les effets. C'est d'ailleurs le principe de prévention primaire retenu par la directive européenne.

D'autres termes sont à considérer avec méfiance. Le « stress », tel que le définissent ses inventeurs, survient « lorsqu'il y a un déséquilibre entre la perception d'une personne à ce que lui impose son environnement et ses propres ressources pour y faire face ». La souffrance générée par l'organisation



du travail se transforme en un problème d'adaptation du travailleur, alors que ce sont souvent les insuffisances de l'organisation, notamment son impossibilité à mettre en place les moyens d'un travail de qualité, qui sont le nœud du problème. Reprocher à un travailleur de ne pas savoir s'adapter, de ne pas avoir la capacité de gérer son stress et avoir la prétention de le lui apprendre, rajoute une couche de culpabilisation dans une situation déjà problématique.

La question de l'adaptation des comportements des travailleurs relève du même esprit hygiéniste qui a pour effet de renvoyer le traitement des risques à la périphérie de l'organisation dont les principes et le fonctionnement ne sont pas mis en examen. Tout au plus, l'organisation intègre-t-elle la nécessité d'un accompagnement psychologique. L'apprentissage (coaching) de « bonnes pratiques » de comportement individuel, définies de l'extérieur, dans un objectif immuable, complique les situations de travail et entraîne des risques supplémentaires (voir plus haut l'exemple du Lean-management).



Cela n'est pas conforme à l'obligation d'adaptation du travail à l'Homme qui fait consensus en Europe.

A côté du fourre-tout du folklore d'entreprise, du « mieux être au travail » : gestion du stress, diminution des tensions personnelles (relaxation au travail, sieste par exemple), aide à la vie hors travail (pressing, paniers de légumes !) et de façon coordonnée, se mettent en place des techniques de gestion psychologique des travailleurs.

Le filet de sécurité psychologique des décompensations consiste à inciter la victime à se mettre en rapport, soit téléphoniquement (« numéro vert »), soit physiquement (« ticket psy ») avec un psychothérapeute pour ce qui constitue une démarche de soin. Le cœur de la question étant le lien santé-travail, inabordable au psychothérapeute, la prise en charge thérapeutique est totalement aléatoire, voire contre productive, dans la mesure où seuls des éléments personnels sont ici accessibles, ce qui renvoie la victime à elle-même, à ses éventuels doutes sur elle-même et à son probable vécu de culpabilité.

Des approches inadaptées de la souffrance

- Professionnels du psychisme : approfondissement du processus d'individualisation et de psychologisation des salariés
- Du côté des directions d'entreprise : gestion du stress, de développement personnel et de coaching
- Approches déconnectées des enjeux subjectifs de l'activité réelle
- Approche victimologique : en termes de harcèlement moral le modèle vise un individu ponctuel coupé de son histoire comme des enjeux subjectifs de son activité et des conflits de logique qui traversent le milieu de travail

Cette gestion individuelle intrusive peut ne pas se limiter à ce stade puisqu'avec l'accord de la victime (s'agit il d'un véritable accord puisqu'elle est dés-stabilisée, donc vulnérable ?) des groupes composés de représentants de l'employeur, de médecins et parfois même de représentants des travailleurs examinent les solutions institutionnelles disponibles voire les implications privées de la situation. Pire encore, il peut y avoir intrusion dans la vie privée des victimes décédées, sous prétexte « d'objectiver » les causes d'un suicide, par exemple en procédant à des « autopsies psychiques ».

On est ici bien loin d'une véritable prévention des risques de l'organisation du travail. Certains même estiment que tout ceci constitue une stratégie de diversion qui s'exempte de toute critique des véritables causes.

La première piste de prévention est donc celle du langage et de l'expression claire de la question préventive. Bien évidemment, les effets psychologiques redoutables des nouvelles organisations du travail, par leur caractère inédit et leur poids émotionnel, saturent les pensées de tous. Comment rester rationnel devant la décompensation grave ou le suicide d'un subordonné ou d'un collègue ? Comment ne pas ressentir de culpabilité de n'avoir rien vu ou de n'avoir rien pu faire ?

C'est que, précisément, dès lors que surviennent les effets, c'est aux causes qu'il fallait s'intéresser pour les prévenir. Cela signifie que ce qu'il aurait fallu faire et que, par conséquent, ce qu'il faut faire, c'est, en tout premier lieu, traiter la question du risque, premier pas vers sa prévention. Cela est évident lorsqu'il s'agit d'un risque accidentel qui relève éventuellement d'un arbre des « causes ». Cela l'est aussi pour un risque chimique ou physique. Pourquoi en serait-il autrement pour un risque lié à l'organisation du travail ? Considérons, par conséquent, qu'il n'y a pas de différence de nature entre ces risques et les autres risques professionnels et envisageons les comme tels. Cette position essentielle consiste à traiter les risques de l'organisation du travail (les risques dits psychosociaux) comme tous les autres risques.

Cela ouvre à des pratiques préventives consensuelles de nature réglementaire.

C'est aux employeurs, en référence à la directive européenne de 1989, de prévenir les risques liés à l'organisation du travail. Cela commence par la prévention primaire. Avant même la mise en place de la modification organisationnelle, un employeur à l'obligation de repérer le risque a priori, puis de l'évaluer et enfin de définir les mesures préventives, dans le respect des principes de prévention à la source et de l'adaptation du travail à l'homme. A fortiori, tout effet négatif de l'organisation du travail sur la santé d'un ou de plusieurs travailleurs doit relancer la démarche de repérage et d'évaluation.

Le rôle de la représentation des travailleurs, tenue informée de la démarche de l'employeur, est très importante dans ce domaine, comme dans celui des autres démarches préventives. En effet, investie de la confiance des travailleurs, elle est la seule à pouvoir accéder à la compréhension de la réalité du travail et de leur vécu des situations. Chargée de la promotion des intérêts moraux et matériels des travailleurs, elle va pouvoir user de son droit de proposition en matière de prévention, pour influencer les décisions organisationnelles des employeurs.

Les actions syndicales et du CHSCT

POUVOIR PENSER, DÉBATTRE, AGIR

- Repérer et décrire les risques de l'OT ou d'une transformation de l'entreprise
- Recourir aux expertises pertinentes de ce point de vue
- Rappeler la réalité du travail et dénoncer la réalité fautive du management
- Organiser de débats permettant l'expression des salariés et proposant des actions communes
- Recueillir les témoignages des salariés sur ce qu'ils vivent dans le travail
- Mettre en visibilité ces constats

Mettre en délibération collective des difficultés de contribution des sujets au travail

Référence au système français. Cependant, la méthodologie d'analyse de l'organisation du travail et des risques décrite ici peut s'appliquer à toutes les entreprises



Assez souvent, plutôt que d'assumer leurs obligations préventives, de transmettre leurs conclusions aux représentants des travailleurs afin qu'ils en prennent acte et les amendent de leurs propositions, les employeurs vont proposer la négociation d'accords, par exemple la déclinaison de l'accord européen sur la prévention du « stress ».

Le risque, dans ce cadre, pour la représentation des travailleurs, est d'accepter une posture de coresponsabilité avec les employeurs, sans pour autant se voir conférer ce qui en serait le corollaire : les moyens d'agir sur l'organisation. Parfois, ce qui est sensé être une déclinaison de l'accord européen, s'en éloigne très notablement. Car, malgré de très grandes ambiguïtés en matière de définition qui en limitent l'intérêt, cet accord rappelle, en effet, que cette prévention répond aux principes de prévention que nous évoquions en préambule, notamment, celui de responsabilité exclusive des employeurs en matière d'évaluation et d'organisation de la prévention des risques.

En matière de risques de l'organisation du travail, la marge est, par conséquent, relativement étroite en matière de négociation pour les représentants des travailleurs. Nous avons examiné les fausses solutions préventives qui, en toute logique, devraient être écartées. Notamment, la dérive hygiéniste comportementale, l'analyse des cas individuels, la prescription de « bonnes pratiques » sont

inadéquates. L'accord européen sur la prévention de la violence et du harcèlement au travail est un exemple de ces dérives puisque la violence et le harcèlement ne sont ici considérés que comme les conséquences de comportements individuels ou collectifs inappropriés, sans lien à l'organisation du travail.

Adhérer à cette proposition hygiéniste conduirait les représentants des travailleurs dans une impasse puisque la prévention basée sur la réforme des comportements individuels est éphémère et périphérique et sans action sur le moteur organisationnel de la violence et de la souffrance.

L'écueil pour la représentation des travailleurs résiderait également dans l'éventuelle limitation de son autonomie d'analyse dès lors qu'elle accepterait d'abandonner sa latitude d'expertise en la subordonnant à des audits d'employeur. Un autre danger réside dans la participation sans garantie à des groupes dits « pluridisciplinaires » dans lesquels la représentation des travailleurs deviendrait minoritaire et, faute d'avoir les moyens de s'en démarquer, liée par les décisions prises.

Nous avons donné, plus haut, quelques pistes d'indices convoquant la vigilance et de moyens tactiques de mise en lumière du vécu des travailleurs. Ce ne sont pas les seuls moyens qui s'offrent, en fonction des réglementations nationales, à l'action d'investigation, d'analyse et d'action des représentants

Agir

METTRE EN VISIBILITÉ POUR FAIRE REDÉMARRER LA PENSÉE ET RESTAURER LE POUVOIR D'AGIR

1. Donner les moyens aux salariés d'accéder à la compréhension de ce qu'ils vivent, non pas du côté de leur individualité mais bien du côté du travail, afin de leur permettre de sortir de la culpabilité qu'ils ressentent et de reconstruire un sens de leur relation au travail, en particulier en lien avec les autres salariés

2. Créer les conditions d'un débat dans l'espace public de l'entreprise sur ces questions dans un but de prévention de ces risques. Il s'agit ainsi de réinvestir collectivement l'organisation du travail

des travailleurs. Le recours à une expertise des comités d'entreprises ou des comités d'hygiène de sécurité et des conditions de travail, les travaux d'enquêtes et d'inspection de ces organismes, sont autant de moyens disponibles.

Toutefois, la question qui se pose à la représentation du personnel n'est pas seulement technique. Face à une organisation du travail dont la capacité de peser sur le travail et chaque travailleur est, nous l'avons montré, particulièrement efficace et dont le dessein principal est plus que jamais économique, pour ne pas dire financier, la question essentielle de construire sa santé au travail devient pour le management parfois secondaire, voire non pertinente.

Certains estiment que la question de la qualité du travail et les débats qu'elle implique, notamment en terme de moyens nécessaires et de pouvoir d'agir, pourrait être, par exemple, une piste fructueuse d'amélioration de la situation des travailleurs.

Cette question dans ce contexte relève d'une réflexion politique dont le but pourrait être, de mettre en visibilité la richesse du travail réel empêché, pour mobiliser les travailleurs autour de la question du travail et de sa réalité, de ses objectifs, de ses moyens et de ses valeurs, afin de libérer la pensée et la parole, de maintenir ou de faire renaître des collectifs et rétablir ainsi le pouvoir d'agir des travailleurs.



Bibliographie

- « **Propaganda** » de Bernays E., Éditions zones - la découverte, 1928, réédition 2007
- « **Le travail à cœur, pour en finir avec les risques psychosociaux** » de Clot Y., Éditions la découverte, 2010
- « **Souffrance en France la banalisation de l'injustice sociale** » de Dejours C., Éditions points poche, réédition 2009
- « **Suicide au travail, que faire ?** » de Dejours C., Bègue F., Éditions PUF, 2009
- « **Souffrir au travail, comprendre pour agir** » de Huez D., Éditions « privé », 2008
- « **Au-delà de la qualité, démarches qualité, conditions de travail et politiques du bonheur** » de Mispelblom-Beyer F., Éditions la découverte, 1999
- « **Travailler peut nuire gravement à la santé** » de Thébaut-Mony A., Éditions la découverte poche, 2009

Vidéos

- « **Souffrance au travail, comprendre pour agir, entretiens avec Philippe Davezies** », produit par Formation et action citoyenne, 2010, (la-fac@la-fac.org)
- « **La mise à mort du travail, la destruction, l'aliénation, la dépossession, comment les logiques de rentabilité pulvérisent les liens sociaux et humains** », réalisateur : Viallet J-R.
- « **J'ai très mal au travail** », Réalisateur : Carré J-M.
- « **Ils ne mouraient pas tous, mais tous étaient frappés** », Réalisateur : Roudil M-A., Bruneau S.

Sites et Liens

- <http://philippe.davezies.free.fr/welcome/index.php>
- <http://blogs.senat.fr/mal-etre-au-travail/tag/psychanalyse/>
- <http://recherche.univ-lyon2.fr/greps/spip.php?article97>
- http://resourcecentre.etuc.org/linked_files/documents/Framework%20agreement%20-%20work%20related%20stress%20FR.pdf
- http://resourcecentre.etuc.org/linked_files/documents/Framework%20agreement%20-%20work%20related%20stress%20DE.pdf
- www.dailymotion.com/video/x878px_le-stress-definition-enjeux-politiqu_news
- www.travailler-mieux.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_08_10.pdf
- www.2emergences.fr/fr/
- www.a-smt.org/

dialogue

THÉMATIQUE



Alain Carré, médecin du travail pendant 32 ans à EDF-GDF, en France est l'auteur de cette publication. Il a participé aux travaux de l'Association pour l'étude des risques du travail « ALERT », et est membre du bureau de l'Association « Santé et Médecine du Travail » depuis 1993 et de l'association d'évaluation des pratiques professionnelles des médecins du travail entre pairs « E-pairs ».

Les risques pour la santé des travailleurs liés à l'organisation du travail : leur origine, leurs effets, leur prévention

Cette publication, écrite par Alain Carré, médecin du travail, est principalement centrée sur une analyse des facteurs qui engendrent de la souffrance du travail, et traite plus particulièrement des rapports entre les nouvelles organisations du travail et les altérations sur la santé qui en découlent, à savoir une dégradation de la santé psychique ou mentale.

Elle s'adresse plus particulièrement à des personnes souhaitant approfondir leurs connaissances sur le sujet de la santé des salariés ainsi qu'à tous les acteurs et experts qui souhaitent mettre en place des plans de prévention en entreprise.

Dans la première partie de cette publication, Alain Carré précise aux lecteurs les liens qui existent entre santé et travail. Il part ainsi du postulat que le travail est une fonction sociale qui occupe une place centrale dans la construction de l'identité et l'intégration sociale.

Le travail est dur, par définition, mais si les résultats du travail sont reconnus par les autres, par les « pairs », l'individu prendra du plaisir et renforcera son estime de soi.

L'identité d'un individu se construit et sa santé mentale se structure sous réserve que certaines conditions soient respectées, à savoir :

1) L'individu doit pouvoir coopérer dans une tradition de valeurs partagées par le collectif, pour construire la confiance et la coopération.

2) L'individu doit avoir un minimum de marges sur l'organisation de son travail et en l'occurrence, dans les moyens dont il dispose et dans les rythmes.

3) Il doit disposer d'espaces de discussion pour débattre sur le sens et les façons de faire, pour élaborer des règles et pour réajuster l'organisation du travail.

Si ces conditions ne sont pas remplies, alors la souffrance s'installe.

La deuxième partie de l'ouvrage est une analyse des facteurs qui engendrent la souffrance au travail, et traite plus particulièrement des rapports entre les nouvelles organisations du travail et les altérations sur la santé qui en découlent, à savoir une dégradation de la santé psychique ou mentale.

Selon l'auteur, l'organisation managériale du travail semblerait régie prioritairement par les résultats financiers. Découle de ces politiques une intensification du travail, une évaluation individuelle, une mise en concurrence des salariés, excluant ainsi les plus réfractaires et les moins productifs.

Dans la dernière partie de cet ouvrage, l'auteur nous fait part de ses pistes de réflexion pour mieux prévenir ce type de risques sur le terrain.

PRIX : 4€



CHAMBRE DES SALAIRES
LUXEMBOURG

18 rue Auguste Lumière L-1950 Luxembourg
T +352 488 616 1 F +352 480 614
csl@csl.lu www.csl.lu

