

Invisibilité sociale des risques au travail : quelles perspectives pour une organisation du travail non délétère pour la santé ?

Période : janvier 2012 à mars 2012

Cédric SURIRÉ et Frédérick LEMARCHAND

Université de Caen Basse-Normandie – CERReV (Centre d'Étude et de Recherche sur les Risques et les Vulnérabilités) – Caen

Mots clés : Amiante, Cancer, Expertise, Exposition, Précarité, Recherche-action, Reconnaissance, Santé

Ce début 2012 semble apporter des avancées importantes pour les questions de santé au travail et de santé publique. Autant du côté du droit pénal en Italie au sujet de l'amiante (10) que du côté des recherches longitudinales et pluridisciplinaires de terrain relatives aux expositions cancérigènes, ou encore à travers la rencontre fructueuse « Santé et Travail » entre différents acteurs de la santé au travail. C'est bien de nouvelles perspectives de réflexions et d'actions scientifiques dont il est question. L'analyse croisée des avancées présentées dans cette note permet de comprendre en quoi la parole des acteurs du travail et notamment ceux sur qui les inégalités sociales de santé les plus frappantes pèsent encore aujourd'hui doit être prise en compte, recueillie, analysée, mise en perspective. Ceci, afin de mettre en évidence et faire évoluer les mécanismes juridiques, organisationnels, sociétaux, capables de garantir et d'assumer la protection des salariés confrontés avec une invisibilité sociale forte aux expositions cancérigènes, au stress, à la pénibilité, aux tensions propres à l'organisation du travail (3).

Expertise et recherche-action sur les cancers professionnels : neuf ans d'enquête pour mieux identifier les expositions professionnelles et environnementales

Équipe GISCOPI 93. Les cancers professionnels à l'épreuve des parcours professionnels exposés aux cancérigènes. Dans Daubas V, Frigul N, Jobin P, Thébaud-Mony A. Santé au travail, Approches critiques. Eds La Découverte. 2012 :217-35

Résumé

Au sein de l'ouvrage « Santé au travail. Approche critique », qui dresse un tableau des avancées des connaissances sur le lien entre santé et travail, un chapitre est consacré aux travaux du GISCOPI 931. Ce texte revient sur les carences des dispositifs scientifiques susceptibles d'estimer le nombre de cancers professionnels, leurs origines et leurs liens avec les substances utilisées dans les parcours professionnels. Sur cette base, pendant les neuf premières années de travail de terrain en Seine-Saint-Denis, l'équipe pluridisciplinaire du GISCOPI 93⁽¹⁾ a produit un dispositif de recherche désireux de pallier au manque de connaissances sur l'exposition professionnelle à des cancérigènes. La construction de ces connaissances a donc ici, été orientée vers l'expérience des patients atteints de cancer pour tenter de comprendre les activités de travail qui exposent les salariés à des substances cancérigènes. En collaboration avec les services de pneumologie et/ou oncologie de trois structures hospitalières de Seine-Saint-Denis, c'est donc dans le discours des patients, à travers les récits de vie professionnelle, que l'activité de travail a été questionnée. Lors de cette démarche, les auteurs soulignent que les maladies rencontrées étaient des points de départ, des « événements-

sentinelles », qui ont pu permettre aux chercheurs de reconstituer des parcours professionnels permettant de mieux saisir les liens habituellement invisibles entre l'activité de travail et l'exposition à un ou plusieurs cancérigènes. Autrement dit, le GISCOPI 93, à travers son approche des récits de vie professionnelle, a tenté de mieux cerner les contextes de différentes activités de travail pour y déceler et comprendre de possibles expositions. Parallèlement, les auteurs rappellent que la méthode qualitative de recherche mise en œuvre a été la source de différentes difficultés. En effet, ce dispositif de recherche est confronté à la fatigue et l'anxiété des patients malades entretenus. Ainsi, pour la mise en œuvre de la méthode d'enquête, il s'agit bien de difficultés rencontrées qui tournent autour de la maladie du patient, de son état physique, psychique et moral. La souffrance, la gravité de la maladie, les effets secondaires des traitements, l'impact de la maladie sur son entourage, etc. semblent déterminer la qualité des entretiens en rendant éventuellement difficile leur réalisation. Par ailleurs, d'autres difficultés peuvent perturber l'approfondissement des connaissances. Elles renvoient notamment à l'information sur les risques cancérigènes à laquelle les travailleurs ont eu accès ou non (en particuliers dans les activités de nettoyage, le BTP, la maintenance). C'est d'ailleurs ce qui pose, plus globalement, la question de la perception et des représentations des risques professionnels et des maladies qui s'y rattachent. Enfin, l'ultime difficulté rencontrée par cette équipe tient à l'histoire des expositions, à la mémoire des activités de travail, aux formes de déni qui peuvent venir entraver la bonne restitution des risques professionnels rencontrés au cours des carrières. À ce titre, la sous-traitance est mise en lumière par cette recherche puisqu'elle incarne visiblement une organisation du travail

qui a tendance à brouiller l'histoire des expositions aussi bien dans les tentatives de restitutions des récits que dans les traces concrètes d'expositions (multiplicité des sites d'intervention et des expositions à des produits cancérigènes). Ainsi, l'équipe de recherche concernée ici montre à travers son expertise mensuelle des parcours professionnels que les connaissances obtenues sur l'activité de travail dépendent de la place occupée par chacune des personnes entrevues dans la division sociale du travail et des risques (10). Le résultat principal de cette approche consiste alors à montrer que la division du travail présente dans ces différents métiers et parcours professionnels peut conduire à une sous-estimation rétrospective des expositions professionnelles aux cancérigènes. Sous-estimation qui est à mettre en parallèle pour cette équipe avec la problématique de la non-déclaration et de la non-reconnaissance desdites maladies professionnelles et qui peuvent constituer les bases des inégalités sociales de santé et d'accès aux soins induites par la division sociale du travail et des risques.

Commentaire

L'approche qualitative et longitudinale menée par le GIS COP 93 semble permettre plusieurs avancées scientifiques notables : d'une part, les récits de parcours professionnels et l'exploitation de ces données par différents membres de l'équipe (qui opèrent par ailleurs des croisements avec des données quantitatives produites en parallèle par les expertises des spécialistes de la reconstitution des expositions mobilisées au cours de cette enquête) apportent visiblement des compléments de connaissances aux diverses données institutionnelles déjà existantes et qui rencontrent certaines limites en termes de visibilités des atteintes à la santé au travail. Ainsi, certains cas de cancers, non documentés tels qu'ils le sont par l'équipe GIS COP, ne seraient très probablement pas reconnus en tant que maladies professionnelles. D'autre part, les méthodes employées permettent, à l'échelle de la Seine-Saint-Denis, d'améliorer la connaissance du tissu industriel passé et actuel du département et d'aider à la prévention des risques professionnels. Cependant, il est bien entendu légitime de se poser deux questions face à ces constats d'avancées sur les connaissances relatives au lien santé-travail : les constats et résultats obtenus sur le terrain choisi par cette étude sont-ils applicables, réalisables et généralisables à d'autres régions françaises ou d'autres secteurs d'activités ? De plus, ces résultats pourront-ils être assimilés et intégrés par les institutions françaises qui travaillent sur la santé au travail et qui sont, en partie, critiquées au travers de ce texte (4) ? Face à ces questions, il est, tout de même possible de constater que le GIS COP 93 a su, par une approche novatrice de l'expertise où les sciences humaines et sociales ont une grande place, mettre en avant le fait que « la connaissance de la réalité des expositions professionnelles aux cancérigènes et de la division sociale des risques dans laquelle elle s'inscrit constitue la clé de voûte de la lutte contre les cancers professionnels et environnementaux. » (9)

Écouter la parole des acteurs du travail pour mieux saisir les questions de santé au travail

Maraschin J. 4^{es} Rencontres de Santé & Travail : la santé au travail comme enjeu démocratique. Santé & Travail. 2012 ; 78 (4).

Résumé

La rencontre de chercheurs issus de différentes disciplines (sciences sociales, médicales...) et acteurs de la santé au travail, dont des représentants syndicaux ou mutualistes, permet de dégager de nouveaux savoirs et hypothèses de travail orientés vers une meilleure compréhension des liens entre santé et travail. Après avoir constaté les freins et manques d'outils que connaît l'inspection du travail et détaillé les difficultés pour les institutions à mieux cerner les problématiques des risques physiques et psychiques pour la santé, les participants à ces rencontres scientifiques mettent en avant le manque de dialogue dans les entreprises et les administrations (telle que l'éducation nationale) autour du lien entre santé et travail. Dialogue non pris en compte lorsqu'il existe (pas assez de prise en considération de la parole des salariés qui peut conduire à des souffrances psychiques présentes chez le personnel éducatif par exemple) ou dialogue qui ne peut pas émerger parce que l'organisation du travail ne le laisse pas se structurer en renforçant l'individualisation et l'éclatement des collectifs de travail (8). Il est donc question, dans ces échanges issus de ces rencontres, de démocratie au travail afin de mieux comprendre l'activité réelle de travail et avoir la possibilité d'opérer un retour réflexif sur les enjeux de santé pour le travailleur (exemple des TMS⁽²⁾). Il apparaît alors à travers ces rencontres scientifiques que les expériences de recherche-action qui mettent en lien acteurs de terrain, chercheurs, experts ou ARACT⁽³⁾ renforcent le développement de la parole chez les salariés en permettant une compréhension plus fine des maux qu'une organisation du travail peut engendrer. Autrement dit, dans ce texte, il s'agit donc d'une question de santé publique vue sous l'angle du dialogue social qui permettrait de rendre compte que le travail et les recherches scientifiques qui en découlent ont une dimension politique (5), une dimension sociale et que la question du travail doit être réappropriée par la société dans son ensemble.

Commentaire

Les pistes de réflexion ouvertes par les rencontres Santé & Travail invitent à interroger l'organisation du travail et la gestion des salariés comme sources de régulation des relations sociales au travail ou d'effritement des liens sociaux qui, avec leur fragilisation laissent apparaître des formes de violences psychiques au travail (2). En rattachant ce type de question à une dimension publique et politique, les chercheurs, experts, acteurs de la santé au travail ont voulu dégager la part de citoyenneté qui compose le travail qui, lorsqu'elle est contrainte à disparaître par les formes d'organisations productives, pose la question des droits des salariés. Droits à la reconnaissance de la réalité de l'activité de travail qui vont questionner la société dans son ensemble. Cela renvoie à la question de l'exclusion à partir du

moment où un travailleur se voit privé sur son lieu de travail de sa citoyenneté par les atteintes à sa dignité, à son intégrité physique et mentale, à son estime de soi (1). Ce qui invite la science à se pencher sur la question de la perception par les salariés de la place qu'ils occupent dans la société à travers un emploi susceptible de freiner l'accès aux droits à la santé.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Les deux textes exposés ici, rappellent qu'il est nécessaire, pour mieux comprendre les risques liés à l'organisation du travail et à ses mutations, de placer la parole des salariés, des médecins du travail ou encore des membres de CHS-CT⁽⁴⁾ au centre des recherches et expériences scientifiques. Recherche-action, socio-anthropologie, collaboration du monde scientifique et du monde juridique, sont des pistes à suivre pour mieux étayer les analyses en « dépassant les éléments purement singuliers du vécu personnel pour s'attacher à découvrir la manière dont ils s'articulent à des valeurs, des mythes, des événements historiques » (7). Ces analyses capables de dégager et rendre socialement visible le sens contenu dans les pratiques au travail permettront de mieux comprendre son organisation et comment celle-ci peut créer de potentiels effets délétères pour la santé. À ce titre, l'exemple de la lutte juridique, depuis 1988, d'une association d'habitants de Casale Monferrato (Italie), permet de voir en quoi la problématique des effets sanitaires d'un cancérigène tel que l'amiante peut devenir un véritable enjeu de santé publique pouvant restructurer les modalités d'actions pour la reconnaissance des pathologies. Cette ville, avec 1830 décès et plus d'un millier de malades, a pu hisser les expositions à l'amiante au rang de « crime social » capable de rendre compte judiciairement de la réalité des expositions. La justice italienne capable de condamner à 16 ans de réclusion deux dirigeants du groupe Eternit⁽⁵⁾ permet de réinterroger les manières d'expertiser l'affaire de l'amiante en France et de questionner le statut des expositions cancérigènes en lien avec la responsabilité de ceux qui les engendrent. Ainsi, repenser de telles atteintes à la santé c'est réorganiser les manières de mener la recherche et ouvrir les portes à des collaborations entre chercheurs, avocats, médecins, juges en essayant de montrer que les expositions à l'amiante sont à mettre en lien avec d'autres filières de production (déchets) à travers le monde (6).

Lexique

- (1) GIS COP 93 : Groupement d'intérêt scientifique sur les cancers d'origine professionnelle de la Seine-Saint-Denis. Il a été créé en janvier 2006. Il s'inscrit dans la continuité du programme de recherche mené depuis 2001 à l'initiative de chercheurs, médecins de santé publique et de santé au travail, cliniciens, représentants de comités hygiène et de sécurité.
- (2) TMS : troubles musculo-squelettiques. Le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé précise que les TMS représentent un grave problème de santé au travail partout dans le monde et touchent plusieurs millions de travailleurs en Europe. Au-delà de la souffrance humaine, ils sont à l'origine de déficits fonctionnels gênant l'activité professionnelle. Ils constituent, de ce fait, un lourd fardeau économique pour la société à la fois parce que ce sont les maladies professionnelles les plus fréquentes mais aussi parce qu'ils sont à l'origine d'un important absentéisme et donc d'une perte d'efficacité pour l'entreprise (remplacement, perte de qualité et de productivité, perturbations dans l'organisation du travail). Sans compter les difficultés de reclassement d'un salarié atteint.
- (3) ARACT : Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail.
- (4) CHS-CT : Comité hygiène sécurité – Conditions de travail. Comme le rappelle le ministère du travail, de l'Emploi et de la Santé, le CHS-CT, est constitué dans tous les établissements occupant au moins 50 salariés. Il a pour mission de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail. Composé notamment d'une délégation du personnel, le CHSCT dispose d'un certain nombre de moyens pour mener à bien sa mission (information, recours à un expert...) et les représentants du personnel, d'un crédit d'heures et d'une protection contre le licenciement. Ces moyens sont renforcés dans les entreprises à haut risque industriel. En l'absence de CHSCT, ce sont les délégués du personnel qui exercent les attributions normalement dévolues au comité.
- (5) ETERNIT : Entreprise industrielle, producteur n° 1 d'amiantement, devant Saint-Gobain, jusqu'à l'interdiction de l'amiante en 1997, remplacée depuis par le fibres-ciment. Lors du procès de février 2012 à Turin en Italie, le parquet avait requis vingt ans de prison contre les deux ex-proprétaires du groupe Eternit. Jugés par contumace, ils ont été considérés responsables de la mort de près de trois mille personnes en Italie : des ouvriers ou des habitants des villes où Eternit Italie avait des usines.

Publications de référence

- (1) **Bauman Z.** Vies perdues. La modernité et ses exclus. Manuels Payot. 2006.
- (2) **Chiapello E, Gilbert P.** Les outils de gestion : producteurs ou régulateurs de la violence psychique au travail ? Le travail humain. 2012 ; 75 (1) :1-19.
- (3) **Descolonges M.** Des travailleurs à protéger. L'action collective au sein de la sous-traitance. Hermann/ADAPT. 2011.
- (4) **Dupont Y.** Pour une socio-anthropologie du risque et de la vulnérabilité. Dictionnaire des risques. 2007 :438-47.
- (5) **Henry E.** Méconnaissance de la santé au travail. Sciences sociales et santé. 2010 ; 28 (2) : 5-9.
- (6) **Herman P.** Victoire historique du procès de l'amiante. Le Monde diplomatique. 2012 ; 696 (3):11.
- (7) **Juan S.** Méthodes de recherche en sciences sociohumaines. Exploration critique des techniques. PUF. 1999.
- (8) **Lemarchand F, Suriré C.** Risque au travail et travail à risques : sous-traitance, souffrances et déni. BVS. Anses. 2011 ; 16 : 42-44.
- (9) **Lemarchand F, Suriré C.** Travail, sens, valeurs et reconnaissance : comment la rationalisation peut-elle être à l'origine de pathologies professionnelles. BVS. Anses. 2012 ; 17:83-6.
- (10) **Thébaud-Mony A.** Cancers professionnels. Dictionnaire du travail. PUF. 2012 : 66-72.

Revue de la littérature

Fournier G, Maranda MF. Organisation pathogène du travail et maintien dans l'emploi : une question antinomique ? PUL. 2009.

Gernet I, Jeantet A. Métiers héroïque, face à l'urgence, au danger et à la mort. Travailler. 2011 ; 26 (2) : 9-15.

Omnès C. De la perception du risque professionnel aux pratiques de prévention : la construction d'un risque acceptable. Revue d'histoire moderne et contemporaine. 2009 ; 56 (1) : 61-82.

Paugam S. Les nouvelles formes de précarité. Regards croisés entre la philosophie et la sociologie. Sociologie. 2011 ; 2 (4) : 417-31.

Thébaud-Mony A. Délocalisation des risques. Le Monde diplomatique. 2007.

Autres publications identifiées

Chiapello E, Gilbert P. Les outils de gestion : producteurs ou régulateurs de la violence psychique au travail ? Le travail humain. 2012 ; 75 (1) :1-19.

En opérant un retour sur les publications de diverses disciplines relatives aux outils de gestion, les deux auteurs précisent ce que gérer le travail veut dire aujourd'hui. Ils mettent ces approches en lien avec les formes de violences psychiques que la gestion peut faire ou non apparaître sous la forme d'une discussion critique opérant un retour réflexif sur la question de la reconnaissance des effets des outils de gestion même si ceux-ci sont indirects.

ANACT. Photographie statistique selon le sexe des accidents de travail, de trajet et des maladies professionnelles entre 2000 et 2010 en France. Des tendances d'évolution différenciées pour les femmes et les hommes. 2012.

À travers une présentation graphique très claire, ces indicateurs statistiques constituent un outil précieux pour les sciences humaines afin d'enrichir et étayer la réflexion sur les inégalités sociales au sein du travail. En effet, on s'aperçoit avec ce document que les hommes et les femmes sont encore marqués fortement par des différences sexuées des risques au travail. Différences qui vont même jusqu'à une différence des reconnaissances de ces risques au sein des parcours professionnels.

Lallement M. Aliénation. Dictionnaire du travail. PUF. 2012 : 24-30.

L'auteur retrace avec une grande précision le parcours de la notion d'aliénation et son parcours dans le champ des idées en sciences humaines. Cela permet notamment de comprendre pourquoi différentes disciplines aujourd'hui s'entendent si peu autour de ce terme si important pour décrire les situations de travail. Ainsi, cet article permet de mieux se positionner par rapport au sens contenu par ce mot. Ceci permet une utilisation plus fine et plus juste de ce concept dans les analyses des situations de travail qu'un chercheur ou un acteur du travail peut rencontrer.

Mots clés utilisés pour la recherche bibliographique

Travail, Sous-traitance, Cancer, Précarité, Flexibilité, Accident, Prévention, Reconnaissance.

Conflits d'intérêts

Les auteurs déclarent :

- n'avoir aucun conflit d'intérêt ;
- avoir un ou plusieurs conflits d'intérêt.