

Un point sur les évolutions du système de santé au travail

Philippe Davezies

SNPST, Lyon

30 mai 2009

Université Claude Bernard



Lyon 1

Rappel : les tendances historiques

- ❑ **Le primat de la réparation** sur la prévention : La théorie du risque professionnel. Dilution de la responsabilité, banalisation du risque.
- ❑ **Le tri des populations** : (*Richet, Amar, Mazel, Leclercq, Carrel, Toulouse, Laugier*) : de l'eugénisme à l'organisation scientifique du travail. L'orientation biologique de la main d'œuvre.
- ❑ **La médecine d'assurance** : l'aptitude au risque, de l'exposition au plomb (1913) au décret CMR (2001)

Caractéristiques du système de santé au travail

- ❑ Médicalisation.
- ❑ Mission de contrôle de la main d'oeuvre.
- ❑ Position autoritaire (méfiance).
- ❑ Exhaustivité, répétitivité (routinisation).
- ❑ Inefficacité préventive.
- ❑ Décalage par rapport aux évolutions de la société.
- ❑ Adaptations individuelles : privatisation de l'activité.

Le réveil

- ❑ Evolution d'un droit de l'aptitude (prérogative de l'employeur), à un droit de l'inaptitude (protection du salarié, défense de l'emploi).

- ❑ Les associations de victimes de l'amiante et la montée des batailles juridiques.
Torpillage de la théorie du risque professionnel par la Cour de Cassation :
Renforcement de la responsabilité de l'employeur, obligation de résultats.

- ❑ La directive cadre de 1989.
 - Evaluation des risques.
 - Obligation de prévention.
 - Prescription d'une méthode qui remonte le plus possible en amont du risque.
 - Obligation de participation des salariés et de leurs représentants.
 - Pluridisciplinarité.

Evolution des disciplines de référence

- Jusqu'aux années 80, recul des pathologies traditionnelles au profit des pathologies à long terme ou non spécifiques, mise en question de l'intérêt de l'approche clinique :
 - L'aptitude comme seule justification du colloque singulier
 - épidémiologie, hygiène industrielle, ergonomie.
 - Le médecin gestionnaire de tableaux de bord

- A partir des années 80 : montée de la souffrance psychique et des TMS.
 - Retour de la clinique ?

Les obstacles à la construction d'une clinique médicale du travail

- ❑ La conception du travail et de ses enjeux :
 - la victimologie, la focalisation sur l'aliénation, la précompréhension
 - la neutralisation positiviste.

→ Les conflits de l'activité.

- ❑ L'ambigüité du cadre :

Sortir de l'aptitude.

→ Préciser l'offre :

assistance à l'élucidation des dilemmes, contradictions, conflits
reconstruction de la capacité à penser, débattre et agir.

- ❑ La contrainte temporelle
 - un temps pour la veille
et un temps pour la clinique.

Repères pour la clinique

- ❑ La dynamique de l'activité :
 - de l'extériorité à la perception sensible,
 - des dimensions instrumentales au contenu émotionnel,
 - des besoins individuels aux besoins sociaux,
 - de l'aliénation à l'affirmation de l'autonomie et de la responsabilité.

- ❑ La structure générale des conflits : deux grands types de rapports au travail :

rapport abstrait / rapport sensible

- ❑ La souffrance, amputation du pouvoir d'agir.

Exemple en centre d'appel :

« La conception du métier de conseiller et les critères d'évaluation de la qualité du travail ont changé : les agents doivent s'efforcer de passer d'une conception individuelle (le client que j'ai en ligne est satisfait) à une conception au niveau de l'entreprise (l'ensemble des clients appelant le service sont satisfaits) »

❑ Disqualification du détail :

- l'ingénieur,
- l'employé du centre d'appel,
- l'aide-soignante,
- le conseiller financier,
- le technicien de réparation,
- etc., ...

... sont incités à bâcler.

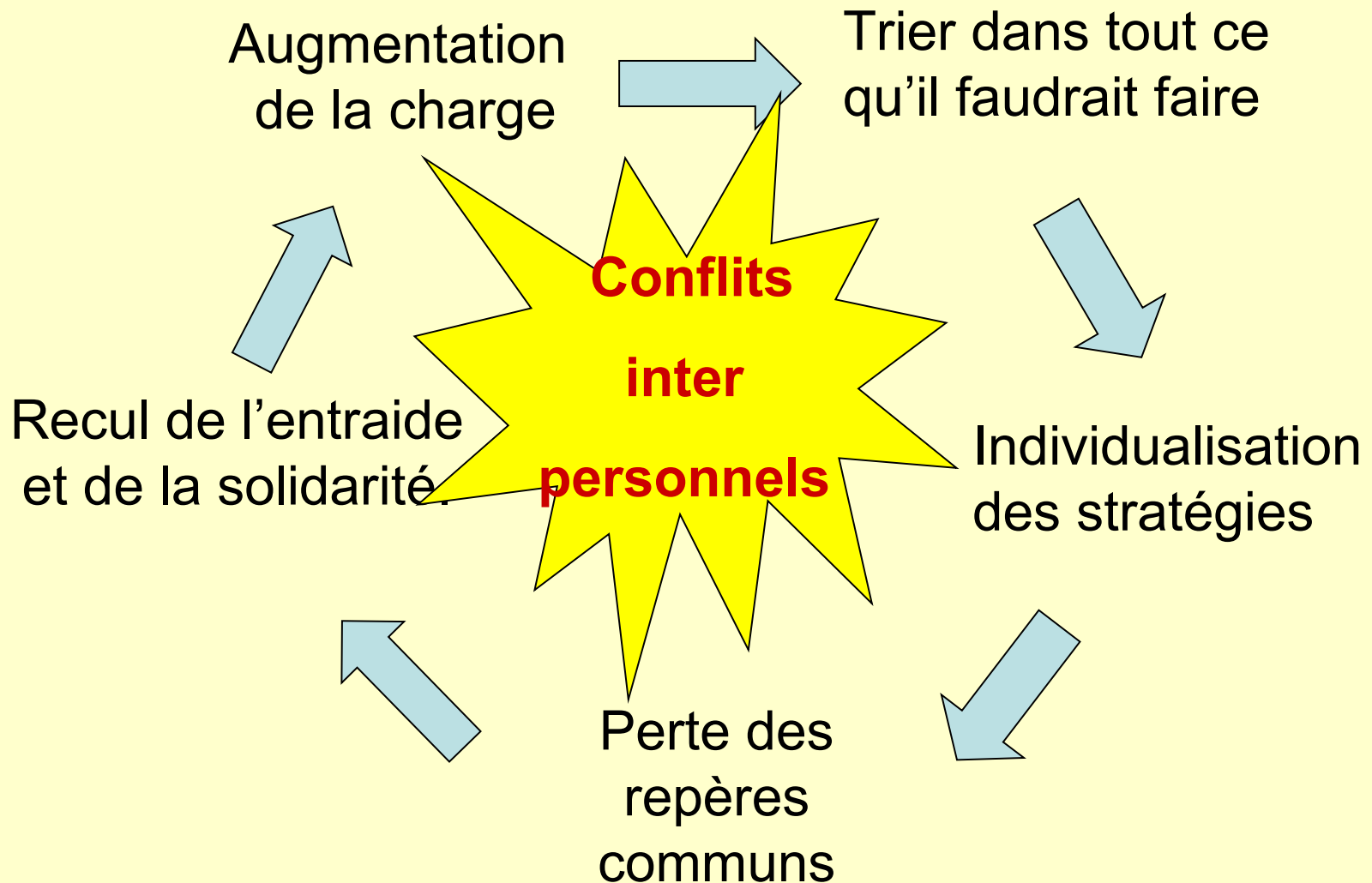
Dans le travail, ce qui fait mal,
ce n'est pas ce qu'on fait..

...c'est ce que l'on ne fait pas.

Les réponses qu'appelait la situation
et que l'on n'a pas pu apporter.

(Yves Clot)

Effets sur le fonctionnement social



Le trépied symptomatique de l'intensification du travail

- ❑ **Impossibilité de maintenir un travail de bonne qualité :**
 - dégradation d'indicateurs de qualité qui ne sont pas pris en compte par la direction mais qui ont souvent, à terme, un impact économique sérieux.

- ❑ **Conflits interpersonnels :**
 - accusation de harcèlement moral,
 - conflits entre les agents eux-mêmes.

- ❑ **Atteintes à la santé :**
 - accidents,
 - envahissement de la vie personnelle et crises dans la famille,
 - TMS,
 - Dépressions, suicides

L'analyse : le fil du travail

- ❑ Essayer de comprendre et pour cela se faire expliquer.
- ❑ Sortir des discours généraux : l'évènement, le récit.
 - Une analyse qui ne s'appuie pas sur des faits localisables en temps et en lieu n'est pas une analyse du travail.
 - Une analyse qui ne met pas en scène les objets du travail n'est pas une analyse du travail.
 - Une analyse qui vise pas à saisir les mobiles de l'activité, n'est pas une analyse du travail.

Exemple

(issu d'une recherche-action en milieu syndical)

- ❑ Deux femmes travaillant dans une cuisine scolaire.
- ❑ Vécu douloureux des relations avec la hiérarchie, manifestations dépressives, frayeur à l'idée d'une intervention.
- ❑ Accord pour que nous tentions ensemble de réfléchir et d'essayer de comprendre.

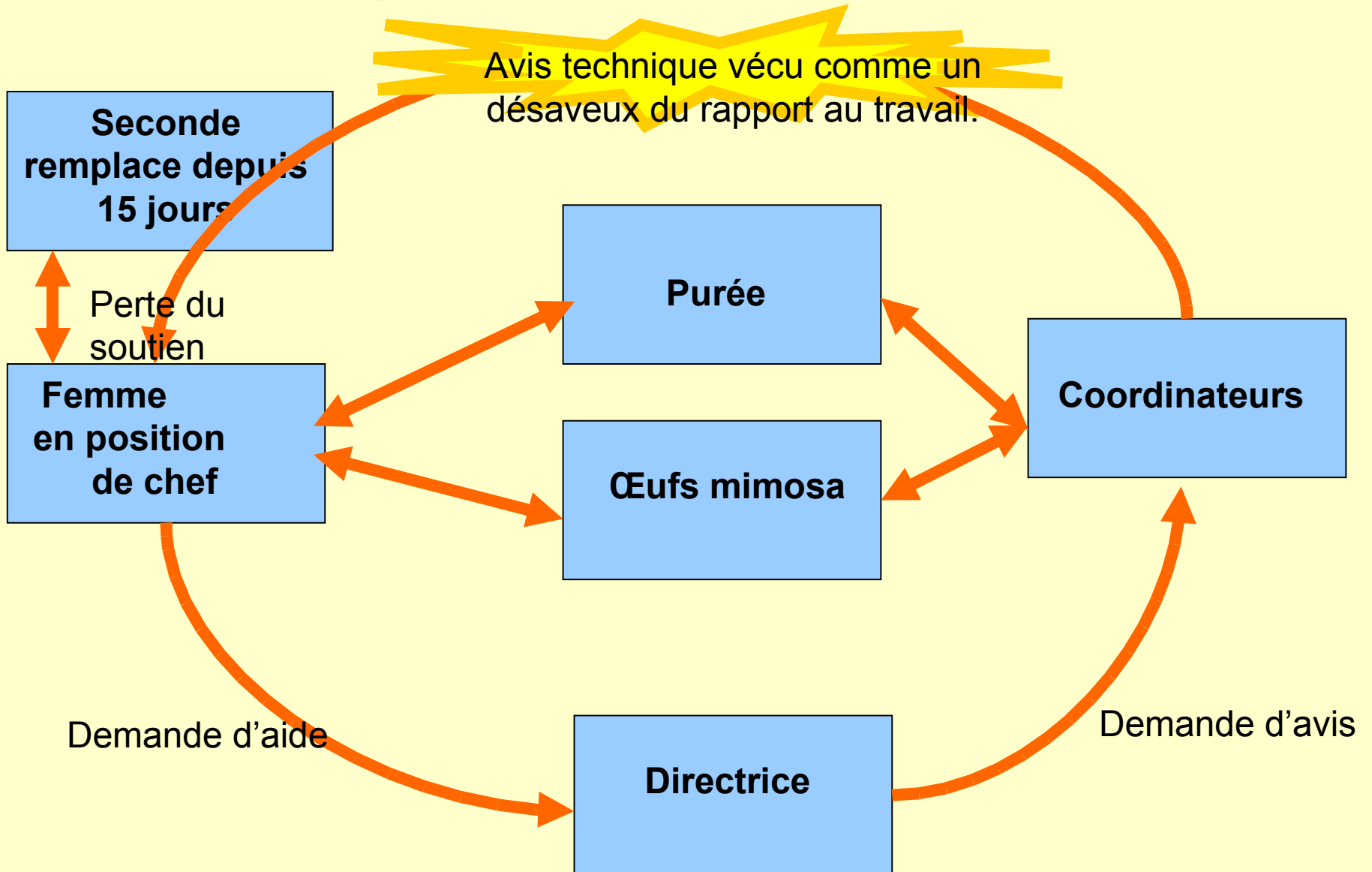
⇒ Discussion au local syndical.

Dès le début de l'enquête : un incident significatif

- ❑ Femme en position de chef, seule depuis 15 jours.
- ❑ Appel pour avoir une personne en renfort.
- ❑ A dix heures, réponse de la directrice :
« J'ai demandé aux deux responsables : ils disent que pour, le menu d'aujourd'hui, vous pouvez parfaitement assumer seule la purée et les œufs mimosa ».

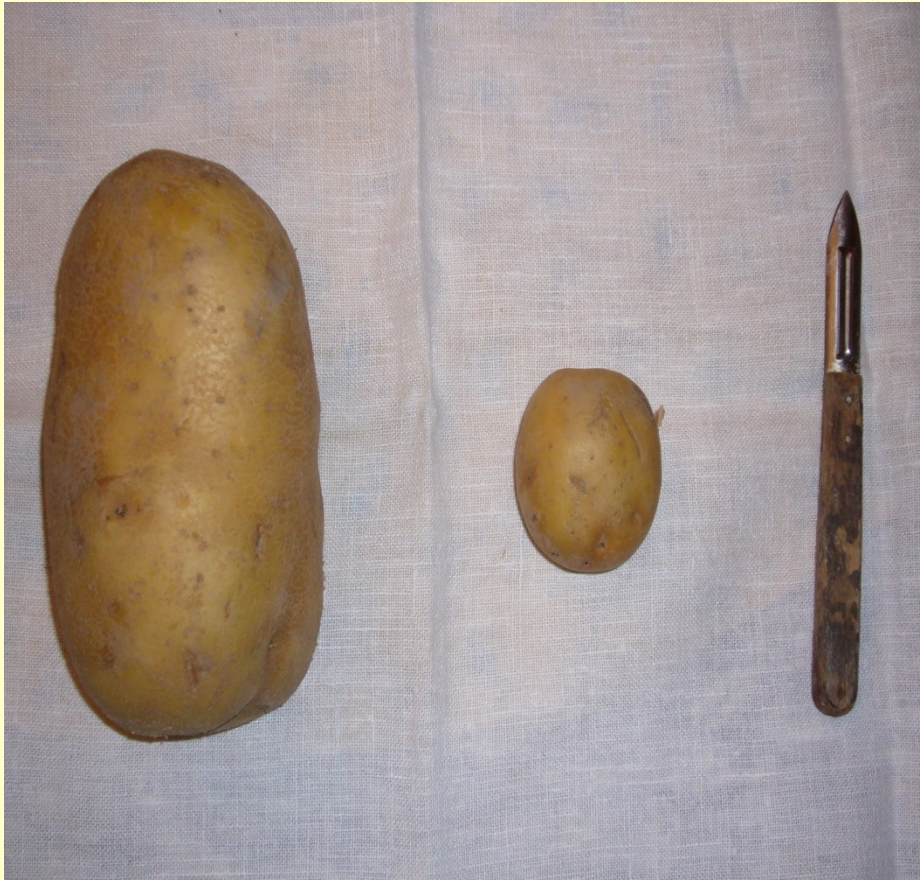
⇒ « Alors là, j'étais découragée ».

L'espace social de l'incident



1 – La purée :

une variabilité non prise en compte



« J'ai préparé les trente kilos de pommes de terre pour la purée. Bien sûr, il y a la machine à peler les pommes de terre mais, il faut les passer en six fois pour les éplucher à la machine, puis les reprendre une par une, enlever le reste d'épluchures (elles ne sont pas belles, et pas calibrées), les découper en quatre et les mettre à cuire ».

→ Les nombreux éléments de variabilité, les perturbations, la butée temporelle du service, la charge, l'absentéisme, les remplacements.

2 – Les œufs mimosa :

la personnalisation, le soin

« Pour les oeufs mimosa, on peut se contenter de couper les œufs durs en deux et de mettre sur chaque moitié une cuillerée de mayonnaise. Mais, moi, j'enlève les jaunes, je les mélange avec de la mayonnaise et un peu de thon, puis je regarnis les œufs ! »

La fragilisation du rapport au travail

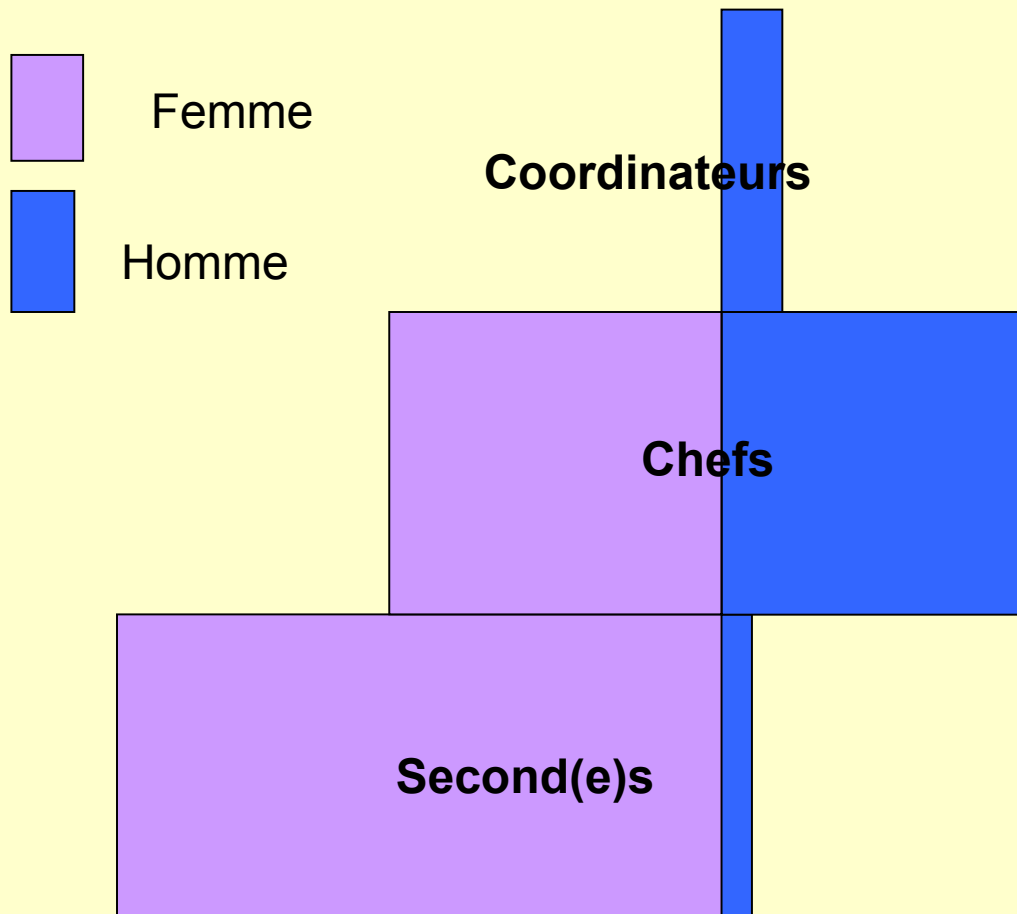
- ❑ Du point de vue des agents : le sens du travail. « *Il faut que les enfants mangent. Pour certains c'est leur seul repas* ». Importance des améliorations.
- ❑ Du point de vue de la gestion, les améliorations sont sollicitées mais témoignent aussi de marges de manœuvre pour faire face aux situations incidentelles.
- ❑ Dans les entretiens, la part d'apport personnel n'est abordée qu'avec réticence : elle est menacée par la pression à l'accélération.

Les différences de genre

- ❑ Homme : possession d'un diplôme professionnel, communauté d'appartenance avec les coordonnateurs.
→ Avant tout la fatigue.
- ❑ Femmes : souvent non diplômées, fragilisées.
→ Fatigue et sentiment d'attaque contre le sens du travail.

Hommes / femmes

un rapport différent au travail



Hommes : diplômés,
plus souvent agents de maîtrise,
plus souvent sur des fonctions de
chef,
communauté d'appartenance avec
les coordinateurs.

Femmes : non diplômées,
bonnes à tout faire, secondes,
remplaçantes,
sentiment de non reconnaissance
de la contribution spécifique.

En matière d'action, un effet immédiat

- ❑ Mutation de la position : de la position victimaire à un engagement actif dans l'analyse (textes, pommes de terre, collègue).
- ❑ Reconnaissance de la contribution, reconquête du pouvoir d'agir et régression de la symptomatologie dépressive.
- ❑ Reprise du débat social : coups de téléphone entre cuisines, appels au local syndical, appel de la direction.

- ❑ Passer par l'analyse d'évènements précis,
- ❑ prêter attention au rapport aux objets,
- ❑ aider à la clarification des mobiles,

permet de dépasser les cas individuels
pour saisir **les lignes de fracture**
qui traversent l'organisation.

L'analyse permet alors de renvoyer au **débat public**
des questions d'organisation
que les individus affrontent dans l'isolement.

Principes de l'analyse

1 - Elargir le cadre :

les objets,
les collègues,
les proches

Ni le tête à tête du bourreau et de sa victime, ni les explications toutes faites de la mondialisation.

2 – Décrire le conflit :

Reconnaissance ? Financiarisation ? Mondialisation ? Domination ?
L'activité, ses dilemmes, ses contradictions, ses conflits.

3 - Réintroduire dans une histoire :

histoire du salarié
histoire du milieu

4 - Repérer les modes d'expression du conflit :

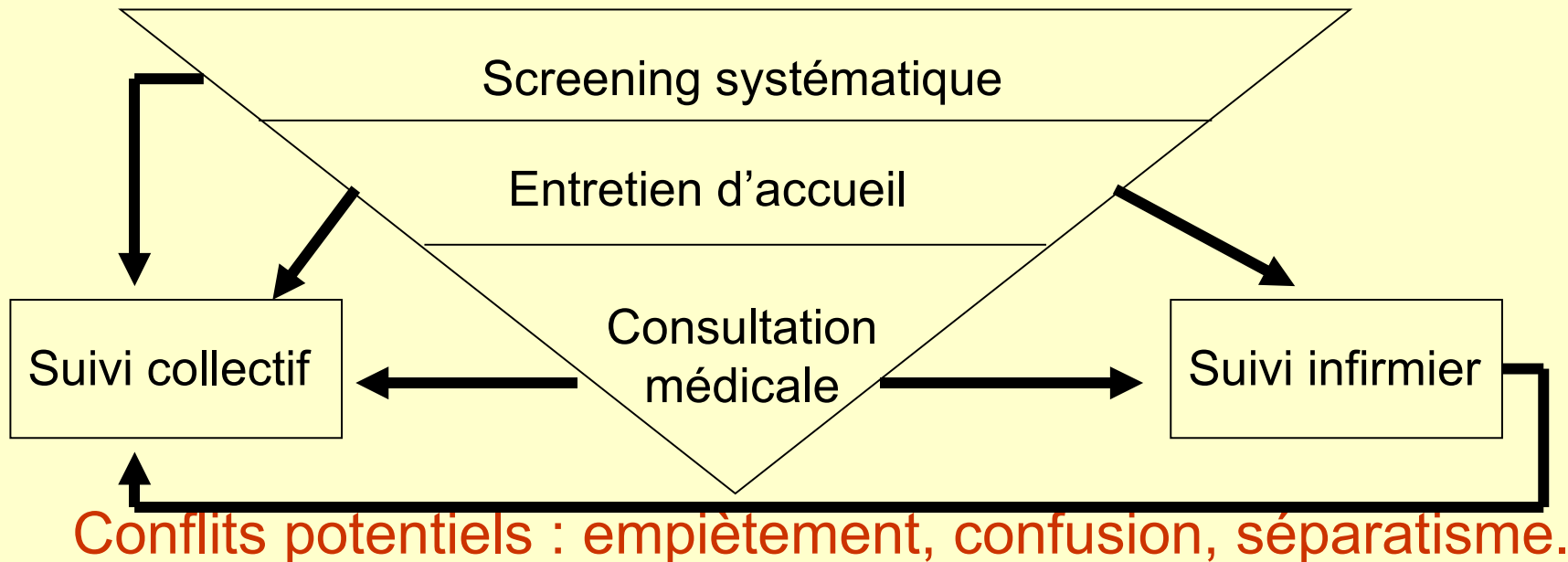
émotions, mode de relation à soi et à autrui, pathologies.

Les évolutions démographiques et la question des infirmières.

- ❑ Rôle délégué, rôle propre : le développement des consultations infirmières.
- ❑ Pathologies et traitement / autonomie et besoins non satisfaits.
- ❑ La question des besoins au cœur de la clinique du travail.
- ❑ Le problème : une clinique du conflit nécessite des références théoriques et surtout un cadre.

La coopération dans la perspective de la clinique médicale du travail

- ❑ Ne pas voir tout le monde, prendre en charge sérieusement les cas.
- ❑ L'approche population déléguée à l'infirmière (identification de patients à risques, collecte de données par questionnaire, suivi de dossiers).
- ❑ Concilier délégation de tâches et rôle propre (cf. CMP et ASALEE).
Une option :



Un certain nombre de textes sur la santé au travail sont disponibles sur le site

<http://philippe.davezies.free.fr>