



LA SANTE AU CŒUR DES TRANSFORMATIONS DU TRAVAIL

Quelques enjeux de la médecine du travail aujourd'hui

En 1968, la législation belge a étendu à tous les employeurs l'obligation légale de recourir à un service médical interne ou externe, élargissant ainsi à tous les travailleurs le bénéfice des dispositions relatives à la protection de la santé des travailleurs. On a célébré en 2008 le 40^{ème} anniversaire de cette avancée sociale dont l'évolution du cadre légal a élargi le champ d'activité de la médecine du travail à des activités de prévention des risques couvrant différents aspects des conditions de travail : sécurité, ergonomie, troubles psychosociaux, etc. La présente analyse introduit en synthèse les enjeux d'une médecine du travail confrontée au jour le jour aux conséquences des transformations du travail sur la santé des travailleurs.



LES TRANSFORMATIONS DU TRAVAIL

Conditions de travail et d'emploi sous pression économique

En regard des enjeux actuels, cet élargissement passé du champ d'activité de la médecine du travail devrait maintenant s'accompagner d'un renforcement des politiques visant à combattre le mal-être qui se développe sous diverses formes

dans les entreprises et les services. Les conditions de travail connaissent en effet aujourd'hui des changements importants qui sont liés à des transformations majeures du travail salarié et de son contexte. Le contexte socioéconomique est caractérisé par une augmentation de la pression concurrentielle et de la flexibilité qui sont liées à la mondialisation de l'économie, à sa financiarisation et aux politiques visant à renforcer la compétitivité des entreprises et des territoires. Dans les pays de vieille industrialisation comme la Belgique, les activités deviennent de plus en plus des activités de service, souvent exercées dans des entreprises de petite taille, au sein desquelles l'utilisateur ou le client occupe

une place de plus en plus importante. Les exigences liées à une demande de plus en plus spécifique et diversifiée influencent les conditions de travail, tantôt dans un sens positif lié aux relations interpersonnelles qui donnent du sens au travail, tantôt de manière négative lorsque sous la pression de la demande, l'organisation du travail fait passer au second plan la pénibilité de ceux qui sont en première ligne dans le service à la clientèle. Faire passer au second plan signifie paradoxalement pour le travailleur une prise sur soi des contraintes de l'organisation au risque de vivre régulièrement ou en permanence des situations de stress ou de surcharge mentale. Il existe un lien étroit entre les transformations organisationnelles et le malaise au travail, portant sur les manières de concevoir les règles de fonctionnement et d'efficacité de l'entreprise¹. Le développement des emplois intérimaires et de la sous-traitance, de la flexibilité des horaires, et des heures supplémentaires rémunérées ou non, renforce la précarisation et le mal-être au travail.

Une série d'indicateurs² permettent d'illustrer une convergence de pressions sur le travail dont la majorité des travailleurs estiment qu'elle porte atteinte à leur santé. Ajoutons à cela des transitions plus longues et périlleuses entre les études et un emploi stable pour beaucoup de jeunes et davantage de carrières prenant des contours plus variables et incertains. La précarité se développe donc à tous égards et même les cadres sont touchés, même si les inégalités des conditions d'emploi s'accroissent surtout par le bas.

L'individualisation comme instrument de la compétitivité

Le contexte culturel change également. L'individualisation -à ne pas confondre avec l'individualisme- progresse et se renforce dans la société et se lit dans les « valeurs » que l'entreprise puise dans la société et se donne à elle-même : créativité, responsabilité, innovation, implication. Cependant, sous la pression de la concurrence, ces mêmes valeurs sont aussi des instruments pour maintenir la compétitivité et renforcent les contraintes des travailleurs. Ce paradoxe lié à

l'individualisation a tendance à produire, non pas des conflits collectifs portant sur les valeurs ou les contraintes, mais des sentiments de culpabilité, de l'anxiété ou du stress, bref, des risques psychosociaux ainsi que des troubles musculo-squelettiques qui leur sont en partie liés. Alors que la réduction du poids relatif des secteurs industriels dans l'ensemble de l'économie et les développements technologiques transforment les formes d'exposition aux risques professionnels et peuvent améliorer les conditions moyennes de travail dans certains secteurs, les exigences accrues de compétences et de performances, l'individualisation des responsabilités de production, l'accélération des rythmes de travail, l'intensification du travail, la surcharge informationnelle produite par les technologies de l'information et de la communication, accentuent de nouveaux risques pour la santé et le bien-être d'une grande partie des travailleurs, y compris les travailleurs stables et les cadres. Ceci dit, ce sont surtout dans les activités à la périphérie des métiers dominants que l'exposition aux risques est la plus élevée.

Pour un certain nombre de travailleurs, les transformations sont signe de progrès lorsque leurs conditions de travail s'améliorent, les modes de travail leur permettent de s'épanouir dans leur travail et leur confèrent une conscience fière d'eux-mêmes. Par contre, pour beaucoup d'autres, ces transformations accentuent la précarité de leur emploi, la vulnérabilité de leurs activités et de leur identité professionnelles et l'insécurité de façon générale. Et dans un tel contexte, les perceptions que l'on a de son travail peuvent devenir négatives et affecter son bien-être au travail. C'est entre autre le cas des travailleurs dit âgés à qui on renvoie une image dévalorisante d'eux-mêmes, accentuant l'âgisme des milieux professionnels.³

Tout le monde n'est donc pas affecté de la même manière par ces changements et l'on sait que les fortes inégalités sociales de santé et de mortalité qui persistent aujourd'hui sont en partie liées aux conditions de travail et d'emploi. La prévention et la protection de la santé au travail sont donc aussi des enjeux de santé publique et de cohésion sociale.

Changements sociodémographiques

La médecine du travail est également confrontée aux changements du contexte sociodémographique : augmentation des emplois exercés par des femmes, vieillissement de la pyramide des âges au travail, des parcours de vie qui plus fréquemment connaissent des ruptures, avec pour conséquence une augmentation du nombre de familles monoparentales, besoins de disponibilités de la part de familles de travailleurs pour soutenir des parents âgés, etc. Par ailleurs, au moment où la société se donne comme objectif d'augmenter les taux d'emploi, non seulement pour garantir le financement des systèmes de retraites, mais plus fondamentalement pour donner à chacun le droit de participer à la société, la question de la santé au travail et de la qualité des conditions de travail devient certainement un enjeu central.

B

INTERROGATIONS POUR L'ACTION

Revoir l'organisation du travail

Tous ces changements conduisent à repenser les critères d'un emploi de qualité, respectueux de la santé et du bien-être. L'identification de nouveaux risques professionnels s'impose donc mais cela ne signifie pas que soient négligées les actions nécessaires pour faire reculer les risques dit traditionnels insuffisamment quantifiés par les statistiques des accidents de travail et des maladies professionnelles. Il convient de repenser la nature de l'organisation du travail de façon à assurer un développement durable des compétences, probablement en prenant davantage en compte et conjointement la pénibilité des tâches, les caractéristiques de chaque travailleur, les phénomènes d'usure, l'impact des différents modes d'organisation du travail. La gestion des entreprises, des associations et des administrations est en effet à la fois co-productrice des mutations en cours et des possibilités de rétroaction des individus par rapport à

elles. Dans cette perspective, il importe que le débat démocratique puisse accompagner le changement et s'exercer pleinement. On est actuellement loin du compte en Europe où moins de 50% des travailleurs sont privés de toute forme de représentation en matière de santé et de sécurité⁴.

Revoir les stratégies de prévention

Ces évolutions mais aussi la volonté que l'on espère largement partagée de continuer à réaliser des progrès dans ce domaine, conduisent également à s'interroger sur les stratégies de prévention dans le chef des services de médecine du travail. Les préoccupations individuelles et collectives exprimées à leur propos, souvent dans le cercle restreint des entreprises ou des cabinets médicaux, méritent d'être abordées et débattues dans l'espace public. Quelle est la place et quelles sont les conditions d'efficacité de la surveillance médicale dans les stratégies de prévention, et en particulier dans les dispositifs d'analyse et de gestion des risques ? Comment les données d'examens peuvent-elles aider à une meilleure détection des risques et singulièrement des nouveaux risques ? Comment développer la connaissance des facteurs qui n'ont de conséquences qu'à long terme sur la santé des travailleurs ? Faut-il une approche extensive de la surveillance de la santé ou une approche plus sélective et plus approfondie, avec en particulier un meilleur suivi périodique de certains cas sur la durée ? Comment aussi lutter contre les sous-déclarations des accidents et affections professionnelles ? Comment articuler prévention primaire, secondaire et tertiaire ? Autant de questions qui intéressent les services internes et externes mais aussi les autorités publiques. A cet égard, il est nécessaire de repositionner la place de la surveillance médicale dans les stratégies de prévention des risques professionnels. La surveillance médicale doit faire partie intégrante de l'évaluation des risques plutôt que de venir en bout de course avec comme seul objectif la détection précoce, dès lors que l'efficacité de cette dernière n'est pas équivalente à la prévention.⁵

Une régulation en question, entre concertation sociale et stratégie européenne

La régulation publique du système est en effet également capitale. En Belgique, elle est largement fondée sur la concertation entre les acteurs tandis que la législation belge en la matière est encore modeste. Elle s'inscrit aujourd'hui dans le cadre de l'Union européenne qui a lancé une nouvelle « stratégie de santé et de sécurité au travail » pour les années 2007-2012. Mais celle-ci est-elle suffisamment appropriée et ambitieuse pour répondre aux défis actuels et en particulier pour réduire les grandes inégalités sociales en matière de risques professionnels de santé ? La dynamique des acteurs en Belgique permet-elle de poursuivre des progrès satisfaisants et de surmonter les limites de la stratégie européenne ? Finalement quelle place est-elle donnée à la santé au travail dans l'ensemble des politiques ?

Un besoin de connaissances sur la santé au travail

Il est un enjeu transversal à l'ensemble des questions que pose la médecine du travail aujourd'hui. Il s'agit de la production de connaissances sur la santé au travail. Dimension fondamentale de toute politique publique, la production de connaissances en la matière fait largement défaut en Belgique. Très peu de données permettent de mesurer l'impact sur la santé des affections liées au travail⁶ alors que plus d'un tiers

des travailleurs affirment que leurs conditions de travail ont un effet négatif sur leur santé. Par rapport à d'autres pays d'Europe, la Belgique accuse un triple déficit : pas d'enquête nationale sur les conditions de travail, peu de récolte et de traitement des données venant de la médecine du travail et enfin aucune transmission d'information de la part des acteurs de la santé et en particulier des médecins sur les liens entre les conditions de travail et certaines pathologies. Une prise de conscience politique portant sur l'importance de la connaissance comme élément clé d'une politique de santé semble s'affirmer à travers le développement de la Stratégie nationale pour la santé et le bien-être au travail. L'importance que revêt la production de connaissances est d'ailleurs reconnue par le Gouvernement fédéral dans ses orientations politiques pour les prochaines années⁷. Ainsi, une enquête nationale sur l'état de la santé et de la sécurité au travail sera lancée et devrait se réaliser tous les deux ou trois ans en Belgique. Au cœur de cette stratégie se trouve aussi la volonté de créer les conditions afin que les services externes puissent consacrer davantage de temps à l'analyse des risques et à la production de données qui ne répondent pas uniquement à une logique administrative mais aussi à une logique de santé publique par le biais de l'élaboration d'indicateurs d'exposition de risques professionnels.

Patrick Feltesse (FTU)
Pierre Reman (Chaire Max Bastin - UCL)
avec la collaboration de François Ladrière (CESI)

Le lecteur désireux de lire davantage que cette introduction en synthèse peut se référer aux textes du colloque organisé par le CESI (Un service externe de prévention et protection au travail) et la Chaire Max Bastin (UCL) avec la collaboration de la FTU, qui s'est tenu le 20 novembre 2008 à Louvain-la-Neuve. (à paraître dans « Les Cahiers du CIRTES », n°1, Presses universitaires de Louvain, 2009).

Notes

-
- ¹ Corinne Saint-Martin et Claire Thébault, « Le travail, l'organisation, la santé face à la précarité des situations professionnelles », Les Cahiers du CIRTES n°1, 2009 (à paraître).
 - ² Patricia Vendramin, « La santé et le bien-être face à deux décennies de mutations du travail », Les Cahiers du CIRTES n°1, 2009 (à paraître).
 - ³ Donatienne Desmette, « Vieillir au travail : entre processus individuels et processus sociaux », Les Cahiers du CIRTES n°1, 2009 (à paraître).
 - ⁴ selon les estimations de Laurent Vogel ; Laurent Vogel, « Santé au travail, nouvelle stratégie européenne et dynamique des acteurs », Les Cahiers du CIRTES n°1, 2009 (à paraître).
 - ⁵ Dominique Lison, « Quelle est la place de la surveillance médicale dans les stratégies de prévention des risques professionnels ? », Les Cahiers du CIRTES n°1, 2009 (à paraître).
 - ⁶ d'après Laurent Vogel op. cit.
 - ⁷ Intervention de Georges Carlens, Cabinet de Joëlle Milquet, Ministre fédérale de l'emploi et du travail, Les Cahiers du CIRTES n°1, 2009 (à paraître).



**AVEC LE SOUTIEN DU MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE,
SERVICE DE L'ÉDUCATION PERMANENTE**