

Les enjeux de la santé au travail

Texte introductif à la journée thématique ANFH Bourgogne – ANFH Franche Comté – Dijon – Septembre 2007

Franck Martini,

Psychosociologue, expert CHSCT

f.martini@cateis.fr

Quelques constats

Les enjeux de santé au travail prennent aujourd'hui une place accrue. S'ils ont été longtemps minorés la réalité impose leur prise en compte pleine et effective et au niveau où les problèmes se posent. En effet nous sommes devant une situation qui est problématique à plus d'un titre. On peut ainsi pointer quelques dimensions nécessitant une attention majeure : Le vieillissement du personnel soignant. Bon nombre d'activités induisent une pénibilité élevée, parallèlement les problèmes de recrutement sont récurrents... On ne peut pas penser que la situation va s'améliorer d'elle-même. Avec l'évolution de la pyramide des âges on peut craindre également une inflexion négative des invalidités et inaptitudes. Une gestion des âges à l'hôpital ne pourra évidemment pas contourner le défi de la santé au travail. Cela va amener à repenser certains modes d'organisation, contenus de fonction, à développer une réflexion sur les rythmes de travail... Le développement des maladies professionnelles. Ce phénomène n'est pas propre au secteur, on l'observe de manière large. Mais il est clair que, par exemple, en ce qui concerne les TMS ou les dorsalgies on va au-devant d'une augmentation du nombre des reconnaissances et, de fait, du nombre d'agents atteints. Il est de toutes façons illusoire de penser garder au travail jusqu'à l'âge de la retraite des agents qui ont, à peine la quarantaine atteinte, des problèmes physiques avérés. Le déficit d'attractivité du secteur, problématique déjà très réelle pour bon nombre d'établissements. Difficile de trouver des professionnels dans certains lieux en particulier lorsque les conditions de travail et/ou le climat social y sont dégradés. Il ne faut pas sous-estimer l'impact que peuvent avoir pour des professionnels, disons au-delà de 35 ans, la fatigue, le stress dans leur choix de quitter l'hôpital public. A l'inverse il y a bien sûr une opportunité pour les établissements qui sont capables d'avancer sur ces questions et de proposer des postes qui offrent des conditions de travail correctes. L'absentéisme. Il est parfois une plaie qui désorganise les services et épuise les présents. Il peut être utilisé par les agents comme un moyen de se préserver au regard des contraintes fortes des situations de travail. Mais il reflète dans le même temps un problème de gestion des ressources humaines. S'il est trop facile (et infructueux) de désigner des coupables on peut néanmoins clairement faire le lien avec les thématiques liées aux conditions de travail. La qualité de service. Dans le quotidien de l'activité il est bien évident que des arbitrages sont réalisés par les professionnels entre préservation de soi et investissement dans le service réalisé. Dans ce domaine la limite est toujours incertaine et variable : jusqu'où devra-t-on être disponible ? Quel degré de qualité est-il attendu ou acceptable ? Que va-t-on accepter de faire en plus de sa charge pour soulager la collègue et partager ses tâches ? C'est sans cesse dans une journée que sont faits des micro-choix. Il est évident que la dégradation de la santé au travail ne doit pas être une conséquence de

la préservation de la qualité. Ni la dégradation de la qualité une façon de préserver la santé au travail. D'ailleurs dans la réalité ce que l'on constate le plus souvent c'est que les deux, loin de s'opposer, vont de pair : des conditions de travail dégradées sont souvent associées à une qualité de service dégradée. Pourquoi ? Principalement parce que les deux procèdent d'abord d'une réelle action de l'établissement du point de vue de sa politique, de son organisation et de sa gestion des compétences. Ce très rapide tour d'horizon des premiers enjeux montre combien il est nécessaire de prendre au sérieux ces questions de la santé au travail et leur poids dans la vie des agents, des services et des établissements. Il est néanmoins important de poser le périmètre de ce qui relève de la santé au travail, car les représentations en sont encore très variables.

Quelle approche de la santé ?

La santé au travail : un état à préserver ou un idéal à construire ? La question de la santé au travail est extrêmement complexe qui se heurte d'abord à une question de définition. Dans un premier temps si l'on s'arrête à celle donnée par l'OMS, alors la santé est conçue comme une absence de maladie, un état de « bien-être ». Cette approche nous conduit à envisager le but ultime de la prévention comme un évitement des accidents, des maladies et de l'usure professionnelle. C'est déjà beaucoup. Et on peut raisonnablement penser qu'il s'agit là d'un objectif louable et ... ambitieux. Mais cette vision est potentiellement lourde d'un effet pervers. A se centrer sur les accidents et les maladies (ce qui est tout de même le socle de toute démarche de prévention) on court le risque d'en faire une dimension particulière, à part, déliée des autres enjeux de fonctionnement des établissements. En bref on court le risque de techniciser l'approche de la santé au travail et d'en perdre le caractère global. En effet on s'aperçoit que ces accidents et ces maladies ne sont pas liés uniquement à des problèmes techniques, isolés, déterminés uniquement par des questions de matériels, et relatifs à des dangers bien identifiés et circonscrits. A titre d'exemple la contribution de Mmes Wallet et Mezzaroba montre comment le risque psychosocial et les TMS sont liés... Derrière la santé au travail se profilent des questions qui ont à voir avec la charge de travail, son évaluation, l'organisation du travail, le sens de l'activité pour les agents. Tout cela ne peut être réduit à une perception uniquement technique (et somme toute classique) de la prévention des risques professionnels. On est alors sur une réelle appréhension de la prévention non plus entendue comme l'aménagement de l'environnement immédiat du travail (la situation de travail) mais comme la transformation de l'environnement organisationnel. Cela n'exclut pas bien au contraire les approches techniques de la prévention mais les intègre. De ce fait (et on pourra le voir à travers des exemples de démarches mises en oeuvre, notamment à l'hôpital d'Auxonne) la santé au travail est moins appréhendée comme la préservation d'un existant que comme un idéal à co-construire, impliquant de s'interroger sur la gestion des compétences et les trajectoires de chacun, les modalités d'animation managériale et le rôle des cadres... Santé au travail et conditions de travail Dans le domaine de la santé on ne se trouve pas face à une situation binaire. Avant même que la santé soit mise en cause il existe un certain nombre de paliers, de degrés si l'on veut. On peut même faire l'hypothèse d'une forme de continuum entre les conditions de travail (intégrant la thématique de la pénibilité par exemple) et celle de la santé. Si vos conditions de travail sont dégradées cela ne va pas mettre immédiatement en jeu votre santé. L'effet ne se verra que dans le temps. Si au bout d'un certain temps vous avez quitté le secteur les atteintes à votre santé ne

seront même jamais comptabilisées. Si vous travaillez à mi-temps parce que vous ne pouvez plus tenir vous pourrez préserver votre santé et tenir dans des conditions de travail dégradées. Mais le prix en sera payé ailleurs, en termes de rémunération, de arrière...

Il est essentiel de tenir l'articulation entre santé et conditions de travail. C'est un élément déterminant dans une bonne approche des questions de prévention. Améliorer les conditions de travail est ainsi une condition préalable dans la réflexion sur les démarches à entreprendre. Cela signifie que l'on doit intégrer dans le champ de la prévention non pas seulement ce qui est athogène et accidentogène mais aussi ce qui relève de l'usure, de la fatigue, de la pénibilité, et bien entendu tout ce qui relève du rapport au travail et qui est désigné sous le terme générique des risques psychosociaux. La santé ne concerne pas uniquement le corps. C'est bien l'ensemble du rapport au travail qui est convoqué. De même un accident n'intervient pas n'importe quand, les facteurs à l'oeuvre sont toujours très nombreux. La fatigue, l'accident ne

sont pas des éléments issus uniquement de l'activité physique... Ils parlent forcément de notre rapport à l'activité, du sens qu'on lui donne, de l'impuissance dans laquelle on se trouve... Notre état de santé relève aussi de tout ce que l'on a accumulé comme micro-traumas dans le temps de travail. Les freins à la prévention Nous sommes dans une situation où il s'agit d'avancer réellement du point de vue de la prévention. Or les avancées se heurtent à plusieurs difficultés dont certaines sont d'ordre culturel. La prévention réussie ne se voit pas. Etant construite pour éviter des événements quand il ne se passe rien on peut toujours se poser la question :

« est-ce dû à l'action que l'on a entreprise ? ». Il n'est pas évident d'évaluer l'efficacité de ce type d'action. De plus on est très souvent sur des schémas de pensée et d'action orientés vers le curatif plus que vers le préventif. Quand tout va bien en santé au travail on trouve que l'on a suffisamment de problèmes par ailleurs pour aller s'investir dans un domaine qui n'apparaît pas comme préoccupant. Du coup on n'agit très souvent qu'en réaction, face à des situations déjà compromises. Il est évident que si quelques indicateurs structurant se mettaient au vert on ne parlerait plus du tout de santé au travail... quitte à avoir des lendemains qui déchantent. Il y a là un vrai problème de fond. La tentation est perpétuelle de ne traiter de la santé uniquement quand elle est mise en cause. Le développement de nouvelles démarches de prévention ne doit s'envisager que dans une vision pérenne, continue, des améliorations à venir. C'est une des conditions à l'efficacité. La charge de travail La question de la santé au travail se trouve être de fait au centre d'un questionnement très sensible et problématique : celui de la charge de travail. Il ne s'agit pas bien entendu de focaliser sur ce point et de tomber dans une vision mécaniste qui associerait charge trop élevée à problèmes de santé et dégradation des conditions de travail. Pour autant on ne peut passer à côté de la question. On peut simplement sur ce sujet faire quelques remarques qui trouvent leur place dans un propos introductif. Prendre au sérieux la santé nous amène ainsi à aller sur des terrains qui échappent à ceux habituellement repérés sur cette thématique. Il y a là une difficulté car on a peu l'habitude en CHSCT par exemple de venir au fond de ces aspects, considérant qu'ils ne sont pas de l'ordre de la prévention des risques. Il n'est jamais simple de prendre à bras le corps ce type de questionnement. C'est un sujet qui est tout sauf facile. Nous ne développerons pas les aspects relatifs aux définitions que l'on peut avoir de la charge. Il est sur ce chapitre intéressant de se référer aux travaux de l'ANACT. Néanmoins force est de reconnaître que l'évaluation de la charge ne peut se résoudre dans une simple équation quantitative et que les jugements à l'emporte-pièce ne sont pas dans le domaine les plus fiables. Il nous paraît central de souligner que l'on n'avancera pas correctement dans le débat sur la santé au travail sans approfondir la question de la charge. De plus interroger la charge de travail a une autre vertu : cela oblige à aller assez loin dans l'analyse des situations de travail et dans ce qu'elles mobilisent du côté des agents, les formes de gestion des contraintes, les

stratégies de résolution des tâches, l'ordonnancement des priorités... Or le passage par la compréhension et la transformation du travail est probablement le point déterminant d'ancrage des démarches de prévention dans la réalité. Sans analyse du travail le risque est surtout de pratiquer de la gestion de projet, plus ou moins formelle, et dont les retombées seront ... plus ou moins formelles.

Envisager une démarche Santé-travail

Une problématique centrale La santé au travail n'est pas une dimension indépendante et parallèle aux logiques à l'œuvre dans le fonctionnement des structures. La prévention des risques professionnels et l'amélioration continue des conditions de travail doivent donc intégrer et être intégrées dans une perspective globale. Le texte de M. Trontin montre bien l'impact de la prévention du point de vue gestionnaire. En ce sens il apporte un éclairage inhabituel et porteur d'enseignements. Mais cela doit également nous aider à réfléchir au fait que l'on n'avancera pas significativement sur les questions de santé si l'on ne les croise pas avec les perspectives gestionnaires. Ces dernières sont à entendre dans la totalité de leurs acceptions : gestion financière, gestion des ressources humaines et des compétences... Si l'on ne s'impose pas cette discipline on se heurte très vite à deux écueils. D'une part on fait de la santé une problématique segmentée du reste des préoccupations, ce qui va amener à poser les liens santé-travail de manière réductrice et limitée. On va ainsi très souvent se priver de réfléchir et d'intervenir sur les causes réelles des atteintes à la santé et se contenter d'aménagements ponctuels. Il convient ainsi de s'inscrire dans une réelle politique d'établissement sur la question, politique venant prendre toute sa place dans le projet social et le projet d'établissement.

D'autre part intervenir sur la santé au travail n'est pas seulement une nécessité ou encore une contrainte, c'est une réelle opportunité. Tout d'abord cela permet d'avoir une approche renouvelée de l'ensemble des questions liées au rapport au travail et à la mobilisation de la ressource humaine. On s'offre également la possibilité d'un autre regard sur le fonctionnement organisationnel et les pratiques professionnelles. Enfin, c'est le moyen de développer un axe constructif dans le dialogue social sur des finalités partagées par tous. L'avancée sur la santé au travail doit être, également, un vecteur du développement d'une efficacité bien comprise.

Un champ très large Comment doit se décliner un questionnement sur les enjeux de santé au travail ? Nous ne serons pas exhaustifs mais tenterons de dessiner très vite quelques points de repères. En effet, la diversité et l'importance du champ méritent a minima d'être soulignés. De cette liste d'ailleurs on peut tirer quelques leçons, en particulier la variété des expertises et des compétences requises au regard des différentes problématiques rencontrées.

- Conception des locaux et espaces de travail. Les modes de conception ont une influence déterminante dans la manière dont on va pouvoir s'en saisir et les utiliser. On sait bien que des erreurs à ce niveau ou des problèmes d'anticipation vont avoir des répercussions longues et problématiques.

- Matériels. Là aussi de multiples interrogations : sont-ils en nombre suffisants, adaptés, a-t-on développé une procédure spécifique permettant de prendre en compte le besoin des utilisateurs ? Une remarque : les matériels quels qu'ils soient (lève-malades, chariots...) impliquent pour être réellement performants que les pratiques professionnelles et les modes d'organisation du travail favorisent ou permettent leur usage. Ce n'est pas toujours le cas.

- Organisation temporelle du travail. Les rythmes de travail, l'organisation du travail par poste (en lien avec les dispositions prises au regard des 35h) ont bien entendu un impact fort sur le quotidien de l'activité. La pénibilité est en jeu mais aussi les modes de transmission des informations, les modalités de travail en équipe...

- Maintien en emploi. Cette question devient de plus en plus prégnante. Comment fait-on pour des personnels qui ont des inaptitudes partielles au poste ? Peut-on les reclasser ? Les accompagne-t-on en fonction de leur projet professionnel ? S'ils restent sur leur poste comment réfléchit-on aux évolutions de responsabilités au sein de leur équipe ? Il y a encore derrière beaucoup de questions.

- Gestion des trajectoires, des mobilités et des compétences. Comment par exemple prévenir les effets du vieillissement, intégrer dans la conception des postes et de l'organisation cette donnée ? Comment éviter des effets cumulatifs en termes d'usure professionnelle ? Comment favoriser la mobilité et combattre par là l'usure ?

- Pratiques professionnelles. Comment éviter les risques et réduire les expositions liées à des modes opératoires mal adaptés ou des habitudes ancrées ? Comment développer les bonnes pratiques ? Cela implique d'interroger au fond la manière dont les uns et les autres travaillent, et également comment se transmettent savoir-faire et expérience. Ce très bref inventaire, qui ne fait qu'effleurer les thématiques à investir, donne à voir la diversité à laquelle on a à faire face dès que l'on se pose la question de la prévention des risques et de l'amélioration des conditions de travail. Quelques principes pour une démarche d'amélioration Il faut reconnaître qu'aujourd'hui les démarches mises en oeuvre ne répondent pas toujours à ce que l'on pourrait en attendre. Pour le dire clairement il s'agit de gagner en maturité dans le champ qui nous concerne. Cela doit passer par l'intégration de quelques principes déterminants. Nous allons retrouver dans l'intervention de Mme Gallet d'ailleurs les préceptes essentiels de construction d'une démarche aboutie. Quelques données structurantes doivent être respectées pour espérer avancer significativement sur le sujet.

1/ Développer la transversalité des actions. Aucun acteur n'a ni le savoir ni le pouvoir d'agir seul de manière pérenne et ne peut se targuer d'être le dépositaire de la santé au travail. Il est déterminant d'avancer dans l'association des compétences. Or cela n'est pas si évident. On a très longtemps fonctionné, par exemple, dans une dichotomie forte entre ingénieurs sécurité et médecins du travail. Il s'agit de plus d'associer d'autres spécialistes (psychologues, ergonomes...) et des acteurs dont la fonction n'est pas spontanément la prévention des risques et l'amélioration des conditions de travail : gestionnaires des ressources humaines, architectes... Or les barrières culturelles, les héritages du passé font que l'on ne travaille pas toujours spontanément ensemble. Cela doit s'apprendre.

Il est surtout important pour développer le caractère transversal des actions d'avoir une réelle gestion de projet, elle-même sous-tendue par une vision affirmée de l'établissement sur la question.

2/ Développer des démarches participatives intégrant la prise en compte du travail réel. La santé au travail ne peut être un objectif ou une finalité déléguée à des experts ou des spécialistes. Si la santé est l'affaire d'un acteur ou d'un groupe d'acteur, le risque est qu'elle ne soit l'affaire que de

ces acteurs. Il convient donc d'associer l'ensemble des agents à ce type de démarche car il s'agit avant tout de leur vie au travail et de leur devenir. On peut penser que les réappropriations de modes de fonctionnement, de nouvelles pratiques ou autres seront facilitées par le caractère participatif qui a présidé à leur conception. Mais il ne s'agit pas uniquement de demander leur avis ou de recueillir l'opinion des agents. Il convient de passer un cap supplémentaire : celle de la prise en compte du travail réel des agents. Il est illusoire de croire qu'il va être possible de transformer les situations ou de concevoir des organisations sans passer par la formalisation des contraintes réelles et la mise en forme de l'expérience des agents. Cela demanderait pour être clairement explicité des développements importants. Ce facteur est pourtant crucial : l'évaluation des risques comme l'élaboration de solutions pérennes passent par l'analyse des situations de travail.

3/ Intégrer l'encadrement comme le vecteur essentiel des démarches de prévention. Là aussi on ne peut raisonnablement penser que vont se développer des modes satisfaisants de réalisation de l'activité et de conditions d'emploi sans que l'encadrement n'en soit partie prenante. Si les cadres dans leur ensemble ne sont pas sensibilisés à la question, porteurs d'une réflexion affirmée et des objectifs de l'établissement on aura beaucoup de difficultés pour inscrire la santé au travail dans les préoccupations journalières. Il s'agit donc de savoir comment on va favoriser la prise en compte des questions de santé et sécurité par l'encadrement. Il est important par exemple que leur évaluation par leur hiérarchie se fasse aussi sur les résultats atteints dans ce domaine. Il est souhaitable d'être très attentif à l'appropriation par l'encadrement des principes et modalités de prévention des risques et de gestion de la pénibilité. Sur ce point et toujours à titre d'illustration l'élaboration des plannings peut-être un acte dont l'impact va être très significatif.

4/ Affirmer la légitimité des CHSCT. Le CHSCT doit être un interlocuteur privilégié. Cela signifie qu'il faut veiller à ce qu'il puisse jouer pleinement son rôle. Cela commence par des choses simples : former ses membres, cadrer son fonctionnement au regard de ses prérogatives, favoriser les visites et les enquêtes accidents du travail... Le CHSCT ne remplace pas un service de santé et sécurité au travail, ce n'est pas son rôle. Par contre il doit être moteur dans la dynamique mise en oeuvre. Cela doit passer notamment par le respect des temps d'analyse : les modifications de l'outil de travail et de l'organisation doivent être soumises au CHSCT pour avis consultatif. Ce n'est pas une formalité administrative. C'est une chance supplémentaire pour intégrer dans les projets et dans leur conception le paramètre relatif aux conditions de travail. Prendre au sérieux ce type d'exigences aurait évité bon nombre d'oublis, d'erreurs ou de problèmes de conception.

5/ Intégrer la dimension psychosociale. La santé au travail n'est pas qu'affaire de corps, nous l'avons déjà dit. Elle est aussi affaire de rapport au travail, d'investissement des individus, de sens donné à son activité, de qualité des relations au sein des collectifs et des structures. Beaucoup des difficultés vécues par les agents sont traduites par des notions telles que l'épuisement professionnel (comme le développe M. Truchot), le stress, la souffrance... Ces domaines ne sont souvent pas familiers aux acteurs classiques de la prévention. Ils sont néanmoins déterminants dans la santé entendue au sens large. L'absentéisme, l'existence de conflits, de maltraitance sont des indicateurs significatifs de problèmes de ce type. Réduire

l'exposition au risque psychosocial ne peut être uniquement agir sur la dimension individuelle (par exemple par la gestion du stress ou la proposition de lieux d'écoute) mais doit passer par des actions collectives. Bien que le risque psychosocial porte de nombreuses spécificités il ne faut pas croire qu'il échappe aux logiques de prévention et ne puisse être traité en conséquence. Mais il est clair que cette prévention va sûrement devoir se confronter aux questions organisationnelles, managériales et à celle des pratiques professionnelles.

6/ Optimiser les modes de régulation. Les bonnes conditions de travail, la qualité de l'environnement, la bonne gestion de l'ensemble des contraintes du travail ne sont jamais stabilisées. Le propre du travail et des situations de travail est d'être mouvant, sujet à des modifications (parfois imperceptibles, parfois porteuses de ruptures) en tout cas de n'être jamais statique. Tout change : le matériel, le patient, le collègue, les délais, l'agent lui-même... On ne peut envisager de ce fait d'être dans une situation satisfaisante une bonne fois pour toutes. Au contraire ce qui va être déterminant dans la gestion des questions de santé au travail c'est la réactivité, la possibilité d'identifier une difficulté, de répondre à temps à un problème nouveau... Cela demande des outils de régulation adaptés et pertinents. Mais un autre aspect doit être aussi pris en compte dans ces questions de régulation. L'expérience montre sans ambiguïté qu'un déficit de régulation au sein d'une structure (manque d'évaluation, règles déficientes ou transgressées, management par l'affectif, flou dans les responsabilités, hiérarchies implicites...) a des retentissements immédiats et forts sur la santé au travail, et en particulier sur la dimension psychosociale. Travailler à la mise en place d'un système managérial et de régulation clair et sain est donc déjà une mesure forte de prévention.

7/ Ne pas prendre le moyen pour la fin. Il est significatif dans de très nombreux cas que l'élaboration du Document Unique d'évaluation des risques professionnels ait produit des documents forts détaillés mais qui ne se sont pas traduits par une amélioration des résultats obtenus. Ce document de synthèse n'a pourtant de sens que dans la mesure où il constitue un appui pour l'action. Une des raisons en est que l'attention s'est focalisée plus sur la production du DU que sur une réelle mise en place de démarche de prévention. Il ne faut jamais perdre de vue le fait, simple, que la mise en place d'outils ne prend sens que dans la recherche d'une performance. Or parfois, les modes de gestion des projets font que la volonté d'atteinte d'une performance finale se dilue. Cela marque généralement le fait qu'une politique n'a pas été formalisée. Sans politique affichée il est pratiquement impossible de capitaliser pleinement sur les efforts entrepris.