

Numéro spécial

Le travail sans limites ? Réorganiser le travail et repenser la santé des travailleurs

Conférence BTS-SALTSA

2 Editorial Marc Sapir

4 Introduction Développer les connaissances et la recherche : un enjeu majeur pour la santé au travail à l'aube du 21ème siècle, Christer Hogstedt

7 1. L'évolution du marché du travail et de l'organisation du travail Les mutations de l'organisation du travail en Europe, Peter Totterdill

17 2. L'impact de la précarité et de la flexibilité sur la santé des travailleurs Contrats de travail atypiques, sous-traitance, flexibilité, santé, Annie Thébaud-Mony

25 3. Instruments pour l'évaluation - Instruments pour l'action Dix ans de conditions de travail dans l'Union européenne, Pascal Paoli

31 4. Vers de nouvelles stratégies de prévention De nouvelles stratégies de prévention pour un nouvel environnement du travail : besoins, principes, enjeux, Joan Benach

42 5. Etudes de cas Le transport par route La durée de travail des conducteurs profes- sionnels comme enjeu de la flexibilité et de la compétitivité des transports routiers de marchandises, Patrick Hamelin Rapport sur l'atelier, D. Bryan et St. Boy

54 Le secteur de la santé et hospitalier Le secteur hospitalier en Europe, Marianne De Troyer Rapport sur l'atelier, J. Richards et Th. Koukoulaki

60 L'industrie métallique La réorganisation du travail et la décentrali- sation de la production - Flexibilité ou détérioration des conditions de travail ? José Ignacio Gil Rapport sur l'atelier, K. Siegel et L. Vogel

68 6. Conclusions et perspectives Intensification et fragmentation du travail - la civilisation de la hâte, Serge Volkoff Le travail sans limites - repenser la législation, Per Langaa Jensen



éditorial

Le travail sans limites ?
Réorganiser le travail et
repenser la santé des
travailleurs

Conférence BTS-SALTSA
25-27 septembre 2000

En organisant, avec le programme suédois SALTSA, une conférence sur le thème "Le travail sans limites ? Réorganiser le travail et repenser la santé des travailleurs", nous étions convaincus qu'aborder conjointement l'organisation du travail et la santé au travail constitue une exigence au regard de ce qui se décrit aujourd'hui sur la santé au travail et sur les conditions de travail de millions de travailleurs européens : le stress et le harcèlement moral associés à l'intensification du travail; et la fragmentation des collectifs de travail.

Une telle approche représente également un défi pour le mouvement syndical. En effet, l'organisation du travail est au centre de l'activité syndicale et de la négociation collective. Aborder conjointement les thèmes de l'organisation du travail et de la santé au travail implique un débat sur les relations entre la législation et la négociation collective, mais aussi sur la place réservée, dans l'une comme dans l'autre, aux données relatives tant à l'organisation du travail qu'à la santé au travail.

Le BTS et le programme SALTSA ont élaboré cette conférence afin d'établir un pont entre chercheurs et syndicalistes et de mettre cette articulation en évidence en tenant compte des diversités des disciplines et des expériences syndicales. La conférence s'est déroulée autour de discussions en plénière et de travaux en ateliers avec trois fédérations syndicales européennes, sur base de rapports européens qui analysent les changements dans l'organisation du travail et les évolutions en matière de santé au travail.

Les secteurs choisis - services aux entreprises (transport routier), services aux personnes (hôpitaux et soins de santé) et secteur manufacturier (sous-traitance automobile) - constituent des secteurs où les changements de l'organisation du travail sont significatifs et où des questions relatives à la santé au travail sont à l'ordre du jour au niveau européen. Les présentations dans les différents ateliers ont montré combien l'intensification du travail est une réalité concrète dans chaque secteur. La pratique du travail à la hâte, la recherche incessante de tous les temps morts et l'obligation de répondre aux demandes inconciliables des clients, des patients, du management - demandes contradictoires gérées d'une manière décentralisée souvent au niveau du poste de travail sans tenir compte des capacités des travailleurs - constituent aujourd'hui autant de signaux du travail sans limites ! Les rapports présentés au cours des ateliers ont également montré l'importance de la dimension de genre : les secteurs étudiés sont très typés en termes de genre et mettent bien en lumière les manques et les insuffisances des législations actuelles en la matière comme, par exemple, dans le cas des troubles musculo-squelettiques.



Photos : Etienne Bernard

La communication de la Fondation de Dublin présentant les résultats de la 3ème enquête sur les conditions de travail a confirmé les tendances de la précédente enquête de 1995: une intensification du travail pour la majorité des travailleurs et une augmentation ou un maintien des plaintes relatives à l'état physique. Ce rapport confirme surtout l'inadéquation de deux indicateurs existants au niveau européen (le nombre d'accidents impliquant une absence de plus de trois jours et le nombre d'accidents mortels) pour rendre compte de la qualité de l'environnement du travail.

Inger Ohlsson
Directrice Générale, Institut National
pour la Vie au Travail, Stockholm

Marc Sapir
Directeur du BTS, Bruxelles



Par ailleurs, le débat de la table ronde de clôture ainsi que les contributions des deux rapporteurs sur la conférence ont montré le fossé grandissant entre la règle et son application et les manquements dans la mise en œuvre des principes de la directive cadre de 1989 : les droits de participation des travailleurs et de leurs représentants et une évaluation des risques qui intègre non seulement les éléments matériels de l'environnement du travail mais également les aspects organisationnels.

Plusieurs contributions ont également souligné la dilution de la notion de responsabilité de l'employeur, élément central de la directive cadre, due, d'une part, au nombre croissant de PME, où les conditions de travail sont de plus en plus définies par les donneurs d'ordre, et, d'autre part, à la décentralisation des responsabilités au sein même des entreprises.

Au moment où se prépare le débat sur le prochain programme de la Commission en matière de santé et de sécurité au travail, le contexte européen est "porteur" du moins dans son discours. Plus que jamais, il est fait référence à la nécessité de développer des emplois de qualité et de respecter la législation existante dans ce domaine mais, d'autre part, il est aussi fait mention de simplification, de changements nécessaires dans l'organisation du travail.

Si les travaux de la conférence ont confirmé le besoin d'une stratégie réglementaire, ils ont aussi mis l'accent sur la nécessité de la compléter pour couvrir un ensemble plus vaste de mesures dont chacune a ses propres limites : la négociation collective, les incitants économiques...

Sur le plan européen, il apparaît clairement que la législation est, et doit rester, le pilier de l'intervention de l'autorité publique dans le domaine de la protection de la santé au travail. Cela signifie que les principes de la directive cadre doivent être exploités au maximum pour répondre aux changements mais surtout que la mission principale de l'autorité européenne, le domaine dans lequel elle peut agir avec le plus d'efficacité au niveau qui est le sien, est d'assurer que ces principes soient applicables au plus grand nombre de travailleurs et d'entreprises, sans quoi ce travail restera vain.

Lors des conclusions de la conférence, le BTS s'est engagé à poursuivre la collaboration avec le programme SALTSA pour construire des ponts entre chercheurs et syndicalistes. Les relations entre le monde du travail, l'organisation du travail et la santé sont devenues complexes. Cela nécessite une mobilisation intellectuelle mais aussi des connaissances sur la réalité dans les entreprises !

Je voudrais enfin remercier les collègues de SALTSA avec lesquels nous avons organisé cette conférence ainsi que toutes les personnes qui ont collaboré à sa bonne réalisation : les orateurs, les chercheurs, les rapporteurs et les éditeurs.

Marc Sapir,
Directeur du BTS

introduction

L'évolution des conditions de travail et du travail lui-même s'est accélérée à la fin du 20ème siècle. De nombreuses formes traditionnelles de production et de méthodes de travail ont disparu alors que d'autres sont apparues et se sont développées. Par conséquent, le spectre de la morbidité professionnelle s'est totalement transformé.

Dans un éditorial à la veille du nouveau millénaire¹, le Professeur Sven Hernberg a écrit en termes généraux : "Dans les pays du Nord, le contrôle de nombreux risques professionnels chimiques et physiques a permis d'éradiquer ou, du moins, d'atténuer beaucoup de maladies professionnelles classiques. Des incidences à long terme non spécifiques, tels que les cancers et les problèmes liés à la grossesse, existent depuis longtemps, mais la recherche épidémiologique moderne a été capable de lier certaines d'entre elles à l'environnement du travail, ce qui représente une avancée significative vers une prévention efficace. On a également pu démontrer que certaines maladies, telles que les maladies cardiovasculaires, les allergies, les troubles musculo-squelettiques et les troubles mentaux, pouvaient avoir des origines professionnelles. Ces types de maladie ont maintenant supplanté les maladies professionnelles cliniques. Dernièrement, les problèmes psychosociaux et leurs effets sur la santé ont particulièrement retenu l'attention."

Cette description est incontestablement valable pour la Suède. Durant les années 80 et au début des années 90, le marché du travail suédois a connu un ensemble de changements majeurs, dus en partie à la mondialisation de l'économie. La rationalisation progressive de l'industrie lourde, les coupes sombres dans le secteur public et une immigration substantielle ont eu pour conséquence un accroissement rapide et considérable du chômage. L'emploi et la formation ont occupé une place centrale dans la politique du marché du travail. Les emplois à temps partiel et temporaires ainsi que le nombre de travailleurs indépendants et les heures supplémentaires ont augmenté, entraînant une détérioration de la santé². Dans le courant des années 80, les femmes arrivèrent progressivement au même niveau que les hommes sur le marché de l'emploi; les inégalités dans les salaires et les postes hiérarchiques ont mis en évidence les questions de genre. Les coûts des congés pour maladie, des préretraites et des réparations ont fortement augmenté lorsque des travailleurs devenus moins compétitifs, en prenant de l'âge par exemple, ont cessé d'être aussi attractifs que dans les années 80.

On dut aussi constater que le nombre de travailleurs partant en préretraite ou quittant le marché du travail avait augmenté au lieu de décroître en dépit de l'extension considérable des ressources en santé et sécurité au travail dans les années 70 et 80. Il était devenu indispensable de définir de nouvelles approches pour la prévention et de souligner l'importance d'une intégration de la gestion de l'environnement du travail dans la planification, l'organisation du travail et la gestion de la production.

Dans les années 90, la recherche sur les facteurs chimiques, physiques et ergonomiques dans le domaine de la santé et sécurité au travail n'a rien perdu de son acuité, mais il est clairement apparu que de nouvelles questions devaient être abordées :

- Comment intégrer les différents aspects de l'environnement du travail dans les processus de développement des entreprises et des organisations ?
- Quels sont les effets du chômage à court et à long terme et des emplois précaires sur la santé des différents groupes de travailleurs, leur âge et les différents secteurs ?
- Quels sont les effets sur la santé des différents types d'horaires de travail et de quelle manière affectent-ils la fatigue, la faculté de récupérer et la qualité du sommeil ?
- Quels sont les effets sur la santé de l'ensemble des facteurs liés à l'environnement du travail, aux conditions de vie et au style de vie ?

¹ Hernberg S. Editorial. Towards a new millennium. *Scand J Work Environ Health* 25:465-469, 1999.

² Isaksson K, Hogstedt C, Eriksson C, Theorell T (eds). *Health Effects of the New Labour Market*. New York, Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2000.

Développer les connaissances et la recherche : un enjeu majeur pour la santé au travail à l'aube du 21ème siècle



Christer Hogstedt
Institut National pour la Vie au Travail, Stockholm, Suède

- Quelle est la part des facteurs professionnels dans les inégalités croissantes en matière de santé ?
- De quelle manière le vieillissement est-il influencé par l'environnement du travail ?
- Quels sont les types d'organisation du travail qui favorisent, et, inversement menacent, une capacité durable de travail ?
- Pour quelles raisons les mesures préventives pour créer un environnement de travail sans risque ne sont-elles pas appliquées alors que les connaissances nécessaires sont disponibles ?
- Comment réorganiser les services de santé au travail dans un environnement où se multiplient les lieux de travail et les emplois temporaires ?
- Les législations, le contrôle interne, le contrôle de la qualité ou "l'amélioration continue" sont-ils les meilleurs instruments pour gérer l'environnement du travail ?
- De quelle manière la santé et le comportement face à la santé sont-ils affectés par les différents systèmes d'assurance sociale et de réparation des travailleurs ?
- Un bon ou un mauvais environnement de travail influence-t'il la capacité à réaliser des économies au sein des entreprises ou pour la société ?

L'agenda suédois de la recherche

Tous ces changements et la nécessité d'acquérir de nouvelles connaissances ont influencé l'agenda de la recherche sur la vie professionnelle en Suède. Un nouvel institut de recherche a été créé en 1995 par le ministère du Travail : l'Institut national pour la Vie au Travail. Il est issu de la fusion entre l'ancien Institut national de la Santé au Travail (INST), quelques secteurs du Fond pour l'Environnement du Travail et un institut plus petit, le Centre pour la Vie au Travail (CVT).

L'INST (300 employés) s'occupait principalement des secteurs traditionnels de la santé et de la sécurité au travail, ainsi que de quelques questions ergonomiques et psychosociales. Les recherches du CVT (+/- 75 employés) étaient axées sur les relations industrielles, l'organisation du travail, les questions de genre, les processus de formation sur le lieu de travail et l'évolution du travail.

La mission du nouvel Institut est d'analyser la politique suédoise du marché du travail et les changements survenus dans la situation et les perspectives du marché depuis que la Suède a rejoint l'Union européenne (UE). On y étudie également l'organisation du travail et la marginalisation de certains groupes sur le marché de l'emploi suédois. Le domaine de la santé au travail reste prioritaire, toutefois le parlement et le gouvernement ont clairement marqué leur intention d'orienter les ressources vers la recherche sur le marché de l'emploi et l'organisation du travail, tout en favorisant la recherche multidisciplinaire et à plusieurs niveaux.

L'Institut comprend aujourd'hui plus de 500 personnes dont 35 professeurs titulaires, 35 professeurs associés, 100 chercheurs au grade de doctorat et 140 doctorants dirigés par les chercheurs (dont 70 sont employés par l'Institut). La plupart d'entre eux sont basés à Stockholm ou dans ses environs, 90 personnes sont employées à l'institut régional d'Umeå au nord de la Suède. En 1999, quatre autres instituts régionaux ont été ouverts; pour le moment, ils comprennent chacun de 10 à 20 employés, cet effectif devrait passer dans l'avenir à 20 - 30 personnes. Pour l'année 2001, le budget de l'Institut pour la recherche, le développement et la formation est de 40 millions d'euros. L'Institut, en collaboration avec trois confédérations syndicales suédoises, dirige le programme SALTSA (programme commun pour la recherche sur la vie professionnelle dans une perspective européenne et pour les intérêts des salariés).

Conclusion

Le changement d'orientation de l'INST a permis, d'une part, d'obtenir de nouvelles ressources pour la recherche sur le marché du travail et le développement régional et, d'autre part, de créer des programmes multidisciplinaires pour la recherche sur l'organisation du travail. Une place prioritaire est accordée à l'ergonomie et aux troubles musculo-squelettiques. Les nouveaux instituts régionaux faciliteront l'intégration entre la recherche et divers projets de développement. Le grand nombre de postes prévus pour les doctorants fournira une excellente base pour le futur recrutement de chercheurs dans le domaine de la vie professionnelle.

Les résultats des recherches et les chercheurs eux-mêmes bénéficient aujourd'hui en Suède d'une reconnaissance médiatique nettement plus importante qu'auparavant. Par rapport à 1995, on estime que les médias en font état jusqu'à quatre fois plus souvent. Cette progression peut s'expliquer par l'augmentation du nombre de recherches sur des questions contemporaines telles que le stress, les nouveaux types de contrats de travail, les centres d'appel, les champs électromagnétiques, l'ergonomie des ordinateurs et les maladies de la peau.

Une évaluation exhaustive de la réussite de la fusion entre les instituts doit encore être réalisée. Cette évaluation englobera non seulement la qualité de la recherche mais également les priorités politiques, les besoins d'une connaissance indépendante dans les différents secteurs et la capacité de l'Institut à diffuser les connaissances appropriées au moment opportun.

Il y a un risque que les ressources utilisées jusqu'ici pour des questions de santé professionnelle soient transférées vers les nouveaux secteurs en pointe de la recherche sur la vie professionnelle. Pour éviter le déclin de la recherche sur la santé au travail, y compris la gestion de l'environnement du travail, des ressources supplémentaires devront être trouvées dans le secteur de la recherche sur la santé publique.

D'autres instituts, en particulier l'Institut finnois de Santé au Travail³, ont également élargi le champ de leurs recherches aux questions d'organisation du travail, de compétences professionnelles et des effets des mutations du marché du travail sur la santé. Récemment, ces questions ont fait l'objet d'un débat lors d'un atelier sur les "Stratégies pour la recherche sur la santé professionnelle dans une Europe en mutation"⁴. C'est l'Institut suédois, toutefois, qui semble disposer du champ de recherches le plus large, allant de la biologie moléculaire au droit du travail et à la recherche sur le développement régional. Les conclusions de l'atelier susmentionné furent les suivantes :

- La recherche sur la santé professionnelle est un instrument fondamental pour offrir un travail sain à tous les travailleurs.
- Un travail sain signifie un environnement de travail sain, des organisations saines et des conditions de travail qui favorisent la santé et le développement de chaque travailleur.
- La recherche sur la santé professionnelle aborde les questions sociales de la santé au travail, elle fait donc partie des sciences sociales et de la recherche scientifique sur la santé publique.
- Le rôle des instituts de recherche sur la santé professionnelle est de produire des connaissances scientifiques permettant la mise en œuvre d'actions et d'applications qui engendrent un travail sain pour l'ensemble des travailleurs.
- Les instituts de recherche sur la santé professionnelle sont des centres d'excellence scientifique et de formation pour les équipes de recherche et les praticiens en santé au travail.
- Les instituts de recherche sur la santé professionnelle devraient collaborer entre eux et avec d'autres acteurs privés et publics pour mener des recherches applicables et rentables.
- Les instituts de recherche sur la santé professionnelle doivent développer leurs capacités à communiquer avec une multiplicité d'acteurs dans le but d'appliquer les connaissances scientifiques aux interventions pratiques sur les lieux de travail.
- Les instituts de recherche sur la santé professionnelle doivent porter une attention particulière aux groupes les plus vulnérables et aux développements impliquant des risques pour la santé au travail et la qualité de la vie.
- L'Union européenne devrait allouer des fonds pour la recherche européenne en santé au travail et pour la coopération entre chercheurs.

³ Rantanen J. Research challenges arising from changes in worklife. *Scand J Work Environ Health* 25:473-483, 1999.

⁴ Westerholm P, Marklund S (eds), *Strategies for Occupational Health Research in a Changing Europe*. Stockholm, Institut National pour la Vie au Travail, 2000:12.

Christer Hogstedt

1. L'évolution du marché du travail et de l'organisation du travail



Peter Totterdill
The Nottingham Trent University,
Royaume-Uni

Les mutations de l'organisation du travail en Europe

Résumé

Des marchés mondiaux de plus en plus impitoyables exercent une pression incessante afin de livrer plus rapidement des produits et des services toujours meilleurs, à des coûts de moins en moins élevés. A long terme, la qualité, la vitesse et la flexibilité ne suffiront cependant plus à assurer la croissance et l'emploi dans les régions d'Europe. Selon l'expression utilisée par Porter, elles sont devenues les "facteurs d'entrée" sur le marché, c'est-à-dire les conditions à remplir impérativement pour pouvoir rester dans le jeu. La véritable source de la compétitivité, aux plans européen, régional ou de l'entreprise, repose sur la capacité à innover, à faire les "choses différemment" et à réinventer sans cesse les produits et les services.

Un modèle de compétitivité régionale fondé sur l'innovation implique la nécessité d'une approche plus radicale du lieu de travail. Nous pouvons établir une distinction entre une *voie supérieure* et une *voie inférieure* de l'innovation - la voie inférieure se caractérise par la réduction des coûts et la voie supérieure par une libération de la créativité humaine, afin d'assurer un équilibre dynamique entre les produits et les procédés innovants. Un aperçu des recherches effectuées dans des entreprises européennes de pointe a permis de mettre au jour une série de tendances dans la conception et la mise en œuvre de nouvelles formes d'organisation du travail, qui constituent autant de défis pour les structures et les pratiques organisationnelles traditionnelles. Toutefois, en dépit d'une documentation de plus en plus abondante sur leurs avantages, la diffusion de nouvelles approches dans l'organisation et les structures du travail demeure limitée en Europe, en particulier dans les PME. L'inertie, la pauvreté des connaissances ainsi que des approches de productivité et d'investissement à court terme ralentissent le rythme de l'innovation.

A elle seule, une entreprise est un instrument du changement de trop faible portée. L'innovation est intimement liée au contexte extérieur de l'entreprise et aux sphères semi-publiques qui doivent donner accès à la connaissance, aux échanges d'expériences et au partage des ressources. En résumé, cet environnement détermine la capacité de l'entreprise à dépasser ses limites internes, grâce à l'élaboration de solutions collectives à des problèmes communs. En raison de l'évolution rapide des nouvelles approches dans l'organisation du travail, il est essentiel de constituer une sphère publique de la connaissance, au sein de laquelle pourra se dérouler l'apprentissage collectif, ce qui fera exploser la relation unidimensionnelle traditionnelle, dans laquelle des "experts" prodiguent des conseils à des "clients".

L'apprentissage et l'innovation sont souvent très localisés. Il importe de découvrir et de consolider les traits distinctifs de systèmes efficaces et dynamiques au niveau régional; par exemple, en construisant des passerelles entre la recherche universitaire, les partenaires sociaux, les structures d'appui aux entreprises et entre les entreprises, en mettant l'accent sur les besoins des PME. La politique publique doit favoriser un large éventail d'opportunités d'apprentissage collectif sur la conception et la mise en œuvre de nouvelles approches dans l'organisation du travail, constituer des communautés élargies d'experts aux niveaux local et sectoriel, et mettre au point de nouvelles ressources techniques à l'appui du changement.

Vers un développement régional fondé sur l'innovation

Les marchés mondiaux sont devenus impitoyables, ils font sans cesse monter la pression : il faut livrer toujours plus vite des produits et des services toujours meilleurs à des coûts toujours moins chers. A long terme, la qualité, la vitesse et la flexibilité ne suffiront cependant plus à susciter la croissance et l'emploi dans les régions d'Europe. Elles sont devenues les "facteurs d'entrée" (Porter 1985) sur le marché : c'est-à-dire les conditions qu'il faut remplir pour rester dans le jeu. Actuellement, l'accomplissement de ces conditions est la principale préoccupation de la plupart des dirigeants d'entreprises et des décideurs politiques. Cependant, dans une perspective à long terme, cette stratégie se révélera insuffisante pour parvenir à la croissance et à l'emploi. Elle ne sera plus qu'une réaction de défense face à la concurrence extérieure à l'Europe.

La véritable source de la compétitivité de l'Europe est ailleurs, elle repose sur une capacité : *"à réaliser les choses autrement, d'une manière qui ne pourra être aisément imitée par nos concurrents de l'extérieur de l'Union européenne. Ces dernières années, nous avons compris que ce défi pouvait être relevé en faisant appel plus efficacement aux riches potentialités européennes en matière de connaissances, de compétences et d'expériences"* (Andreasen et al, 1995).

Ceci est également valable au niveau régional : la compétitivité des régions doit être, elle aussi, définie en fonction de leurs capacités à innover - de leurs aptitudes à "faire les choses autrement" et à réinventer sans cesse leurs produits et leurs services.

Un modèle de compétitivité régionale basée sur l'innovation impose nécessairement une approche plus radicale du lieu de travail. Des approches alternatives de la compétitivité engendrent différents modèles d'organisation du travail qui, à leur tour, entraînent des répercussions assez diverses sur le développement et l'emploi dans une région. Pour le comprendre, nous devons nous intéresser aux *stratégies d'innovation* adoptées par certaines entreprises pour répondre à un marché en mutation. Les stratégies centrées sur la flexibilité du travail, essentiellement motivées par des réductions de coûts, aboutiront à une diminution de la demande de main-d'œuvre et, comme le

donnent à penser plusieurs études sur les méthodes de production au plus juste prix, elles pourraient aussi entraîner un abaissement de la qualité de la vie professionnelle ("élargissement de l'emploi sans enrichissement de l'emploi"). Par contre, des stratégies de flexibilité tournées vers la création de produits et de services nouveaux, l'exploration d'activités commerciales nouvelles et la constitution de nouveaux marchés pourraient avoir un effet diamétralement opposé. C'est pourquoi, sur base des différentes approches de l'organisation du travail, nous pouvons établir une différenciation entre une *voie supérieure* et une *voie inférieure* de l'innovation. Les traits dominants de la voie supérieure reposent sur la création d'espaces organisationnels et sur la libération de la créativité humaine, *de façon à garantir un équilibre dynamique entre l'innovation des produits et celle des procédés*. Mais la voie supérieure doit s'appuyer sur une infrastructure sociale qui privilégie le dialogue et la collaboration entre les partenaires sociaux, les décideurs politiques et les chercheurs, comme condition préalable et indispensable à une culture de l'innovation (European Work & Technology Consortium, 1998).

Une attention particulière doit être accordée au rôle joué par les PME dans la compétitivité des régions :

- elles sont en soi source d'innovation et de nouvelles activités économiques, elles sont à la pointe de l'émergence de nouveaux secteurs, notamment celui des nouvelles industries, et sont un foyer de régénérescence de secteurs traditionnels tels que celui de la mode;
- elles participent à la production flexible de biens et de services spécialisés dans les chaînes de distribution; ce qui ajoute, dans de nombreux cas, une valeur supplémentaire au produit final.

Il va de soi que les PME ne parviennent pas toujours à réaliser ces potentialités. Une proportion élevée de petites entreprises d'Europe ne possède pas la capacité d'assurer une bonne gestion, et la diffusion de produits et de procédés innovants reste largement insuffisante. Toutefois, la compétitivité des PME varie fortement d'une région à l'autre, ce qui donne à penser que l'environnement local dans lequel évoluent les petites entreprises joue un rôle déterminant dans leurs chances de croissance. Cette situation pose un défi particulier aux décideurs politiques, auxquels il incombe de créer de nouveaux moyens de diffuser les

connaissances et de favoriser des solutions collectives à des problèmes communs. Il importe de découvrir et de consolider les caractéristiques des systèmes d'innovation efficaces et dynamiques au niveau régional, notamment par l'établissement de passerelles entre la recherche universitaire, les partenaires sociaux, les organisations d'aide au commerce et les entreprises elles-mêmes.

Vers la voie supérieure de l'innovation

Bon nombre de recherches ont été entreprises dans toute l'Europe (par exemple : European Work & Technology Consortium, 1998; Business Decisions Ltd, 1998) afin de définir les types d'organisation du travail associés à la voie supérieure de l'innovation. Nous pouvons en résumer les grandes lignes :

Les moteurs du changement

Un pourcentage élevé d'entreprises qui tentent d'établir de nouvelles formes d'organisation du travail le font en raison d'une crise et/ou de pressions de leur clientèle. Dans de nombreux cas, ces motifs restreignent l'étendue et la durabilité du changement. Celui-ci est alors typiquement dominé par des impératifs de coûts, et ne permet pas à l'entreprise d'exercer sa pleine capacité à innover et à se constituer de nouveaux marchés. Ce changement ne bénéficie ainsi pas d'un plein engagement de la part des travailleurs ni ne parvient à trouver sa place dans les pratiques et la culture de l'entreprise.

Par contre, un changement réussi sera probablement assuré grâce à un engagement stratégique envers une combinaison des éléments suivants :

- L'amélioration de la compétitivité, notamment par le biais d'une accélération des cycles de développement, d'une capacité d'adaptation et d'une valeur ajoutée aux produits et aux services, etc.
- L'accroissement de la souplesse par une réduction de la durée des cycles, une simplification des processus de travail et des partenariats efficaces avec les fournisseurs, etc.
- L'amélioration de la qualité, à la fois par l'adoption de normes formelles et par l'apport de changements dans la culture organisationnelle.
- L'augmentation de la capacité à innover en mettant en avant les compétences humaines et en veillant à ce que l'organisation du travail et les technologies soient conçues pour mettre en valeur les qualifications et la créativité.

- La réduction des problèmes liés à l'embauche, au maintien du personnel en place et à l'absentéisme par une meilleure qualité de la vie professionnelle, l'établissement d'un partenariat sur le lieu de travail et d'un dialogue plus efficace entre la direction et les salariés, etc.

- L'amélioration des relations collectives du travail grâce à l'instauration de structures de dialogue efficaces et d'alliances, y compris avec des organismes tiers et des instituts de recherche.

La nature du changement

Quels sont les changements réellement mis en œuvre sur le lieu de travail pour remplir ces engagements stratégiques ? Un survol des recherches menées dans des entreprises européennes de pointe (European Work & Technology Consortium, 1998; Business Decisions Ltd, 1998) a permis de faire ressortir les tendances suivantes :

- **Partenariat sur le lieu de travail en tant que développement organisationnel.** Les approches traditionnelles en matière de changement s'inspirent souvent de recettes toutes faites. Les entreprises se voient offrir des solutions (souvent présentées par des consultants) fondées sur de prétendus modèles des "meilleures pratiques"; la réussite de leur mise en œuvre est mesurée en fonction de leur conformité aux normes de référence. Cependant, les travailleurs acceptent mal d'être "mis en possession" de solutions, à la conception ou à la planification desquelles ils n'ont que très peu participé, et le changement de culture nécessaire peut se faire attendre longtemps. Des approches plus sophistiquées prévoient la mise en place d'un partenariat sur le lieu de travail comme condition préalable à tout changement organisationnel. Le contenu de ces approches peut être extrêmement variable, mais il est généralement fondé sur des accords formels passés entre la direction, les syndicats et le personnel, et portent sur l'instauration de structures et de processus dont la vocation est de promouvoir la confiance et le dialogue. Ce dialogue, lui-même, devient un moteur d'innovation pour l'organisation du travail.

- **Gestion de la connaissance.** A la fois durant le processus du changement et dans la résolution des problèmes au jour le jour, l'objectif doit consister à propager l'intégralité des connaissances et des expériences disponibles à tous les niveaux, en encourageant le bien-être professionnel et la

motivation durable des travailleurs. Il s'agit là d'une précieuse ressource collective pour le changement et l'innovation.

■ **Répartition des unités de gestion en fonction des segments du marché ou des procédés de fabrication.**

En d'autres termes, la structure organisationnelle devrait être axée autour du client ou du produit, plutôt qu'en fonction des clivages traditionnels entre conception, commercialisation, finances, etc. Ceci implique la mise en place d'équipes de gestion multi-fonctionnelles, qui mettent en relief les interconnexions existant entre les divers domaines de spécialisation.

■ **Travail en groupes semi-autonomes.**

Des équipes aux compétences multiples pourraient jouir d'un niveau élevé de liberté pour la production au jour le jour de produits et de services, notamment en ce qui concerne la planification, le respect des délais, les relations avec la clientèle et les fournisseurs, le développement de l'équipe. Ce qui contribuerait à réduire le nombre de niveaux hiérarchiques.

■ **Réduction des délimitations entre les tâches.**

En particulier dans le cadre du travail en équipe, les délimitations entre les tâches seront réduites autant que possible afin de privilégier une plus grande souplesse, l'autorégulation des groupes de travail et les possibilités d'apprentissage.

■ **Adaptation des qualifications individuelles à l'évolution organisationnelle.**

L'amélioration des qualifications des travailleurs est insuffisante si ceux-ci sont cantonnés dans des tâches strictement définies, sans disposer d'assez d'autonomie et de polyvalence. De même, les nouvelles structures organisationnelles ne peuvent réussir si elles posent aux travailleurs des exigences dépassant leurs niveaux de compétence. L'élargissement des compétences et la formation continue, qui connaissent un accroissement sensible, doivent être développés en parallèle avec le changement organisationnel.

■ **Repenser le rôle des cadres moyens et supérieurs.**

Les équipes semi-autonomes ne seront pas en mesure de réaliser leurs pleines potentialités si le rôle des cadres moyens et supérieurs n'évolue pas. Les dirigeants, habitués à jouer un rôle de superviseurs, pourraient se sentir menacés par cette délégation de responsabilités et, consciemment ou

non, tenter de faire échouer le changement. Un redéploiement du personnel en équipes appelées à se développer et à s'améliorer sans cesse, de même qu'une nouvelle répartition des rôles en termes de support et de planification à plus long terme auraient des retombées durables.

■ **L'innovation au cœur de l'entreprise.**

Traditionnellement, l'élaboration de produits et de procédés nouveaux était entreprise par des équipes spécialisées en R&D, souvent éloignées des lieux de fabrication et de consommation. On constate cependant que les équipes de production s'impliquent de plus en plus souvent dans le processus d'innovation en intégrant le secteur R&D dans l'environnement de production, par l'intermédiaire de programmes permanents de perfectionnement, de divers types de partenariat sur le lieu de travail et par l'établissement de relations directes avec les acheteurs et les clients.

■ **Renforcer les partenariats au-delà des cloisonnements organisationnels.**

De nouvelles formes de pratiques et de culture du travail augmentent les potentialités d'innovation et d'amélioration au sein des organisations, tout en favorisant les collaborations inter-entreprises à tous les niveaux. Ce défi doit être relevé à la fois par une planification formelle et par des solutions organisationnelles innovantes telles que le travail en équipe virtuel et des échanges inter-entités visant à une amélioration continue.

■ **Intégrer la dimension de qualité.**

L'introduction de la qualité à titre d'indicateur de performance pour les groupes de travail semi-autonomes peut contribuer à faire naître une "culture de la qualité", appelée à remplacer le "contrôle de la qualité".

■ **Ajouter une dimension humaine et organisationnelle dans la conception, la sélection et la mise en place de nouvelles technologies.**

Les technologies doivent évoluer dans un contexte particulier fondé sur les structures, les cultures et les pratiques de travail. Afin de garantir une "adaptation" efficace, la conception et la mise en œuvre des systèmes technologiques doivent refléter les principes d'organisation de l'entreprise et les facteurs humains qui participent à son fonctionnement.

■ **Repenser les indicateurs de performance.**

Mesurer la performance des dirigeants et des employés exclusivement en vue d'objectifs de productivité

à court terme a des effets destructeurs sur le travail en équipe, l'innovation et la qualité. D'autres indices tels que la satisfaction de la clientèle, l'apprentissage organisationnel, l'innovation et la réduction des déchets représentent aussi des dimensions essentielles de la compétitivité, qu'il convient de quantifier avec la même rigueur.

■ **De nouveaux systèmes de rétribution.** Les systèmes de rétribution doivent s'articuler autour des performances relatives à un éventail plus large de facteurs, et ne plus se limiter à la seule productivité. A l'opposé des systèmes de rétribution individuelle, les approches fondées sur le partage des bénéfices entre les équipes de l'entreprise sont le reflet d'une culture de la confiance.

Possession, gestion et diffusion des connaissances

La diffusion de nouvelles approches d'organisation et de culture du travail demeure limitée en Europe, et ceci malgré une documentation de plus en plus abondante sur leurs avantages. L'inertie combinée à des approches de productivité et d'investissement à court terme ralentissent le rythme de l'innovation.

Au niveau de l'entreprise, de nombreux dirigeants et syndicalistes ont une vue très limitée de l'évolution du monde tant ils sont débordés par des pressions de l'extérieur. Ils ne parviennent pas à comprendre la nature et les potentialités offertes par l'innovation sur le lieu de travail, ou alors ils estiment que les expériences menées ailleurs ne sont d'aucune utilité dans leur propre entreprise. Ceci semble particulièrement vrai dans les PME, où l'ouverture des dirigeants aux alternatives est souvent très limitée.

La base de connaissances accessibles aux acteurs du changement dans le domaine de l'organisation du travail demeure un problème épineux, surtout (mais pas exclusivement) dans les PME. Pour réussir un changement, il faut bénéficier des bonnes ressources ainsi que d'outils, d'expériences et d'une compréhension appropriés. Maintes organisations manquent à la fois de concepts et d'outils pratiques indispensables à l'analyse, la planification et la mise en œuvre d'un processus de changement. En effet, les connaissances internes dont disposent même les plus grandes entreprises sont souvent insuffisantes car elles ne

sont pas alimentées par les expériences et les méthodes de "bonnes pratiques" au niveau européen.

Dépasser le cadre de l'expertise

Traditionnellement, les organisations utilisent l'une des trois méthodes suivantes pour apporter un changement à l'organisation du travail :

1. Elles peuvent l'entreprendre de leur propre initiative, en se servant de leurs propres ressources. Cela comporte des risques, principalement en raison des capacités limitées dont dispose une entreprise pour résoudre les problèmes. Le risque de commettre des erreurs n'est pas non plus négligeable. Cette solution est utilisée quand les deux options suivantes sont inapplicables.
2. Elles peuvent entreprendre un changement avec la collaboration de leurs principaux clients (elles y sont parfois forcées). Un tel changement se déroule souvent à l'intérieur de paramètres strictement limités et peut être mal accepté.
3. Elles peuvent faire appel à des organismes extérieurs tels que les instituts de recherche ou d'expertise pour obtenir les ressources, les méthodes et les compétences nécessaires.

Traditionnellement, on entreprend un changement en appliquant un modèle. Cela signifie que des concepts généraux (travail en équipe, GQT, etc.) sont appliqués à des problèmes particuliers sur la base d'une série de règles préétablies. On peut penser qu'au vu de la complexité des systèmes organisationnels d'aujourd'hui, la possibilité de recourir à des conseils d'experts revêt une importance de plus en plus grande. Cela a été le cas des programmes publics qui ont souvent financé le recours à des bureaux de consultants considérant que la possibilité de faire appel à des organismes extérieurs offre l'avantage potentiel de permettre à l'entreprise d'accéder à un éventail élargi de connaissances et d'expériences. En pratique toutefois, le financement du changement organisationnel soulève des problèmes plus fondamentaux pour les entreprises, les travailleurs et les décideurs politiques.

Selon des chercheurs tels que Fricke (1997) et Gustavsen (1992), l'approche par application d'un modèle, fortement dépendante du pouvoir des experts, est plus une entrave qu'un moteur pour réaliser un véritable changement d'organisation.



Peter Totterdill

Pour les décideurs politiques et les dirigeants d'entreprise, le problème clé ne consiste plus alors à promouvoir une réelle innovation mais à réussir le "transfert des meilleures pratiques". Les modèles traditionnels des bureaux de consultants présentent généralement une approche étroite et unidimensionnelle de la connaissance dans le processus du changement. L'expertise est perçue davantage comme la propriété d'une personne qui peut être "transférée" à l'entreprise cliente que comme le résultat d'un processus d'apprentissage basé sur le dialogue et la synthèse. L'expertise est aussi considérée comme un élément fortement intégré et stable, et son transfert exclut toute remise en question ou nouvelle conceptualisation des compétences et des connaissances de ses détenteurs reconnus, ou toute création de modèles de pratiques culturelles d'un genre nouveau (Engeström, 1992). C'est pourquoi, il arrive trop fréquemment que les consultants vendent des solutions plutôt que des procédés. Des modèles tout faits de changement organisationnel sont présentés aux entreprises sous la forme de schémas d'organisation, légitimés par de prétendues réussites obtenues ailleurs. Les entreprises, attirées par les possibilités d'améliorer à court terme les coûts, la qualité ou la polyvalence, peuvent se rendre complices de ce système. Mais en fin de compte, le manque de possibilité de personnaliser et de négocier le système lui-même aura des répercussions sur la durabilité du changement à long terme. Il faut qu'à tous les niveaux de l'organisation, les gens puissent participer au processus de conception pour "entrer en possession" de celui-ci.

En outre, les relations établies avec un bureau d'experts impliquent que la connaissance devient une matière première privée, partagée entre l'expert et son client. Bien souvent, il en résulte que les expériences - bonnes ou mauvaises - du changement sont jalousement gardées secrètes afin de ne pas tomber dans les mains de concurrents (du consultant ou de l'entreprise). Ainsi, chacune des parties est privée de la possibilité d'élargir le champ de ses interactions qui favorisent pourtant le partage des expériences et l'innovation. Ceci limite également la capacité de l'entreprise à instituer des partenariats d'apprentissage (avec des entreprises commerciales, des clients, des fournisseurs, des syndicats ou des formateurs professionnels), qui peuvent influencer sur l'environnement au sein duquel évolue l'entreprise.

On peut affirmer que ces limitations ont largement contribué à freiner la propagation d'approches innovantes dans l'organisation du travail. Il devient également de plus en plus évident qu'elles limitent la qualité des connaissances utilisées dans le changement organisationnel. Des études qualitatives prouvent que les changements conduits par des experts sont souvent partiels, fragmentaires et éphémères (Hague, McLellan and Totterdill, 1997). Les praticiens ont besoin de perspectives interdisciplinaires et de larges espaces de décision.

A elle seule, une entreprise est un instrument du changement de trop faible portée. L'innovation est intimement liée au contexte extérieur de l'entreprise, à la sphère semi-publique qui donne accès à la connaissance, aux échanges d'expériences et au partage des ressources. En résumé, cet environnement détermine la capacité de l'entreprise à dépasser ses limites internes, grâce à l'élaboration de solutions collectives à des problèmes communs. En raison de l'évolution rapide des nouvelles approches dans l'organisation du travail, il est essentiel de constituer une sphère publique de la connaissance, au sein de laquelle pourra se dérouler l'apprentissage collectif, et qui fera exploser la relation unidimensionnelle traditionnelle entre l'expert et le client. Les politiques publiques et les organismes d'aide aux entreprises ont un rôle essentiel à jouer, d'une part, pour que les changements au niveau de l'entreprise impliquent un échange aussi large que possible de connaissances et d'expériences et, d'autre part, pour établir les cadres destinés à favoriser l'apprentissage collectif.

Tirer les leçons de l'expérience d'autrui

Les termes d'études de cas, d'étalonnage et de "meilleures pratiques" sont entrés dans le vocabulaire courant de la littérature contemporaine sur la gestion d'entreprises. De la même façon, les gouvernements européens, paniqués à l'idée d'être dépassés par les USA ou l'Asie du Sud-Est, encouragent les cours de perfectionnement, les visites d'entreprises et la consultation d'experts afin d'inciter les industriels réticents à adopter les divers modèles et les pratiques supposés caractériser la "production mondiale" : GQT, JIT, MRP, MRPII (Gestion de la qualité totale, Just-in-time, Planification des ressources de la fabrication)...

Selon Belussi et Garibaldo, il est essentiel d'éviter toute comparaison académique entre les différents

modèles paradigmatiques, dans une vaine tentative de découvrir la formule magique du succès. Les décideurs politiques et les faiseurs d'opinion devraient abandonner leur obsession de vouloir à tout prix rivaliser avec les Japonais ou les Américains du Nord.

"Le point essentiel est de passer d'une approche 'de rattrapage', qui jusqu'à présent paraît n'avoir apporté aucun résultat probant, à une stratégie fermement orientée vers la création de processus de développement innovants et autosuffisants.

... les régions et les pays les plus compétitifs seront ceux qui seront capables de créer un cercle 'vertueux' fondé sur leur propre identité culturelle et sur les connaissances les plus universellement applicables de l'expérience japonaise" (Belussi et Garibaldi, 1996).

En d'autres mots, il faut élaborer sur le lieu de travail un modèle d'innovation hybride tiré d'expériences issues de l'extérieur, mais en l'adaptant et en l'améliorant grâce aux connaissances, aux ressources, aux cultures et aux institutions locales. Il est clair que le changement engendré par ces interactions diverses va à l'encontre de l'idée suivant laquelle il peut exister une certaine forme de "meilleure pratique mondiale", destinée à servir de point de repère universel à l'aune duquel pourraient être mesurées toutes les organisations.

Une telle analyse correspond assez mal au concept de "l'expert consultant", dont le rôle est de transférer à un client réceptif un ensemble stable de connaissances. Elle correspond plutôt à la vision d'Engeström qui définit l'expertise comme le produit d'un dialogue "à plusieurs voix", dans lequel l'interaction d'une gamme étendue d'expériences conduit à une compréhension et à des solutions nouvelles. Pour gérer ce dialogue, il nous faut un "courtier de la connaissance" d'un genre nouveau, moitié chercheur et moitié conciliateur. Ce type d'approche se développe particulièrement dans les pays scandinaves, entre autres par le biais des "Laboratoires du changement" mis au point par l'Université d'Helsinki et par les "Conférences pour le dialogue" auxquelles recourt l'Institut national suédois de la vie au travail (Engeström, 1992; Gustavsen, 1992; 1996).

L'analyse, réalisée entre autres par Lundvall (1992), des systèmes nationaux d'innovation apporte une

approche plus stratégique à cette question. L'innovation sur le lieu de travail devrait être perçue comme le fruit d'un processus d'apprentissage complexe fondé, par exemple, sur des interactions verticales et horizontales entre les entreprises, sur une mise en réseau d'entreprises (associations industrielles, relations dans la chaîne de distribution, etc.), sur les politiques publiques, la formation professionnelle, les relations humaines dans l'entreprise, les systèmes de financement, etc.

L'apprentissage et l'innovation sont donc des processus très localisés et non pas "éthérés". Par conséquent il importe de découvrir et de renforcer les caractéristiques de tout système d'innovation efficace et dynamique, aux niveaux régional, national et européen, comme par exemple les types de passerelle que l'on peut construire entre la recherche universitaire, les partenaires sociaux, les organismes d'aide aux entreprises et entre les entreprises elles-mêmes. Les régions industrielles italiennes fournissent un exemple type de ce milieu d'apprentissage fondé sur des interactions complexes (Asheim, 1997). Ces régions ne doivent pas être perçues comme des modèles sur le plan de la production, elles doivent plutôt être jugées en fonction de leur capacité à se régénérer en partant de connaissances, d'apprentissages, d'évaluations et d'actions collectives. Le dialogue qui se déroule actuellement en Emilie Romagne porte moins sur la façon de défendre la structure de cette zone industrielle face à la mondialisation que sur les moyens pour mettre au point une approche spécifique de la mondialisation en partant des connaissances, de l'expérience et de la culture réticulaire de chaque district.

Au niveau régional, les réseaux d'apprentissage influent également sur l'innovation : les entreprises et les organisations ne se développent pas dans l'isolement mais grâce à une collaboration avec d'autres entités. La participation à des réseaux d'apprentissage élargit et enrichit l'environnement proche, avec tous les avantages que cela comporte sur le plan d'une diminution des incertitudes et de l'apport de nouveaux stimulants. Bien plus, la mise en réseau possède une capacité inhérente et prospective à créer de nouvelles opportunités, et ne se contente pas de réagir aux changements de l'environnement (European Work & Technology Consortium, 1998; Friedrich & Lantz, 1998).

Les réseaux d'apprentissage peuvent doter les décideurs politiques de moyens puissants pour résoudre de nombreuses questions : offrir des mécanismes pour secouer la passivité, indiquer des choix alternatifs, personnaliser l'information et répondre aux besoins des entreprises, assurer un soutien continu, développer les aptitudes à la gestion, créer un effet multiplicateur par une mobilisation et un partage des expériences entre des entreprises disposant d'un agenda commun. Les décideurs politiques peuvent ainsi utiliser les réseaux d'apprentissage pour poursuivre leurs principaux objectifs régionaux en incitant les entreprises à y consacrer leur temps et leurs ressources (Bessant, 1995; European Work & Technology Consortium, 1998).

Au niveau européen, la diversité des expériences régionales constitue une importante ressource d'apprentissage. En termes de développement organisationnel, il existe par exemple d'énormes divergences, mais aussi de nombreux points communs, entre les approches nordiques et italiennes en matière de développement sur le lieu de travail (Belussi et Garibaldo, 1996). Ces deux approches se caractérisent par des partenariats et des coopérations entre les entreprises ainsi qu'entre les partenaires sociaux et l'Etat. Toutefois, chaque type de partenariat et de coopération est soumis à une forte influence de l'environnement et des cultures locales, qui engendrent des solutions et des expériences différentes. Une telle diversification offre de réelles chances à une innovation hybride par le biais de la collaboration, du dialogue et de comparaisons interrégionales.

Par conséquent, il sera possible d'évaluer la réussite de l'intervention des politiques publiques lorsque l'"expertise technique cessera d'être commercialisée comme une marchandise et deviendra plutôt la propriété intellectuelle et le produit de l'intelligence tout à la fois des dirigeants d'entreprises, des formateurs et des travailleurs". Les nouvelles approches politiques doivent entraîner "une rupture à l'égard des pratiques traditionnelles, qui réduisent le processus du changement à une assistance individuelle, se traduisant par des demandes répétées d'aides financières pour la formation ou le recours à des consultants" (Middleton et Totterdill, 1992).

Conclusion : acquérir la capacité d'animer le changement

Les politiques publiques doivent promouvoir un large éventail de possibilités pour un apprentissage collectif de la conception et la mise en œuvre de nouvelles approches en matière d'organisation du travail, l'institution de vastes communautés d'experts aux niveaux local et sectoriel, et la création de nouvelles ressources techniques en faveur du changement. L'objectif de ce type d'intervention est l'innovation et non l'émulation. Les structures organisationnelles de la "voie supérieure" reflètent à la fois la créativité des travailleurs et l'interaction avec les connaissances et les expériences extérieures. Il faut que les entreprises se fondent sur les bonnes approches du monde extérieur pour susciter des idées et de l'inspiration, tout en étant également capables d'interpréter ces exemples au moyen d'un examen critique, d'un dialogue et d'une expérimentation menés dans un esprit d'ouverture.

La publication d'études de cas ne suffit pas à assurer une bonne diffusion des pratiques innovantes. Comme dans tout autre domaine d'innovation, la diffusion dépend dans une large mesure de l'infrastructure disponible pour la gestion et la propagation des connaissances. Cela va de soi dans le domaine de la technologie, dont les composants essentiels de l'infrastructure comprennent :

- une étroite collaboration entre, d'une part, les fournisseurs et les utilisateurs des technologies et, d'autre part, les centres de connaissance des secteurs publics et privés;
- des organisations intermédiaires qui ont pour tâche d'adapter les connaissances technologiques générales aux besoins particuliers;
- des centres d'experts qui intègrent les connaissances locales et générales dans les programmes d'éducation et de formation.

L'innovation organisationnelle peut être facilement comparée avec celle de la diffusion des technologies. Les expériences des pays scandinaves (Gustavsen, 1996) en sont une bonne illustration. Elles montrent qu'une société innovante a besoin de structures d'appui spécialisées, c'est-à-dire "d'organisations de développement", pour favoriser les conditions d'un changement à grande échelle. Ces structures représentent une coalition d'intérêts et de ressources aux valeurs partagées, capables de créer des synergies et des élans nouveaux, et

de donner une orientation stratégique au changement. Il est indispensable que ces organisations ne soient pas de simples institutions chargées de transférer les technologies en vue de diffuser ou d'appliquer une approche bien définie. Bien au contraire, l'accent doit toujours être mis sur la création de contextes (tant à l'intérieur de l'entreprise que dans son environnement extérieur) aptes à animer et à asseoir l'innovation.

Pour créer de nouvelles capacités, les politiques publiques doivent avoir pour principaux objectifs :

- le lancement de nouvelles passerelles entre les instituts de recherche et les praticiens, afin de garantir une base de connaissance solide en vue d'un changement organisationnel et d'une incorporation d'expériences concrètes dans les programmes de recherche;
- l'instauration de nouveaux "centres d'excellence" aux niveaux régional et sectoriel (comme le nouvel *Istituto per il Lavoro* en Emilie Romagne, par exemple), engagés activement dans la mise à disposition de ressources en faveur de l'innovation sur le lieu de travail;
- l'intégration de l'organisation du travail au cœur des activités des centres d'aide aux entreprises, des institutions chargées du transfert des technologies et des partenaires sociaux, qui sont nombreux à sous-estimer ses répercussions sur la compétitivité et qui ont difficilement accès aux connaissances ou aux compétences appropriées.

Même dans les pays qui disposent de cadres de politique nationale mis en place de longue date et de fortes capacités institutionnelles, il n'est pas certain que les connaissances et les compétences soient largement diffusées ou accessibles. En Suède, entre 1990 et 1995, le Fonds pour la vie au travail a consacré 30 milliards de couronnes à la réalisation de projets d'innovation dans 25.000 lieux de travail différents. Malgré cela, les données sur les entreprises et les projets n'ont pas été systématiquement collectés, collationnés et diffusés de manière à les rendre ensuite accessibles aux intervenants du changement. Comme le suggérait l'un des évaluateurs, le Fonds pour la vie au travail a peut-être "épaissi le potage" des connaissances sur la gestion de l'organisation du travail. Toutefois (comme ce fut le cas pour des institutions similaires au Fonds suédois dans plusieurs autres pays), il n'y a pas eu de stratégie active dans le cadre de la gestion et de la diffusion des connaissances à long terme. De la même façon,

en Angleterre, le réseau très étendu des *Business Links* locaux, qui sont chargés d'apporter une aide au développement des PME, a rarement mis en avant l'organisation du travail en tant qu'élément de la compétitivité des entreprises. On trouve pareilles défaillances dans les infrastructures d'aide aux entreprises de la plupart des pays de l'UE. Dans le même ordre d'idées, de nombreuses universités considèrent qu'elles sont au-dessus des processus de développement régional et elles ne parviennent pas à établir des liens avec les décideurs politiques locaux.

Pour combler ces lacunes, il devient urgent de rationaliser les structures de la connaissance et de financer l'innovation sur le lieu de travail dans plusieurs pays européens. En Suède, l'élargissement de la diffusion a été pris en charge par des organismes régionaux et sectoriels innovants, parmi lesquels l'Université de Halmstad, qui a engagé des chercheurs et des consultants ayant précédemment pris part à des initiatives du Fonds pour la vie au travail. De son côté, l'*Institut Arbeit und Technik* en Rhénanie du Nord Westphalie, qui bénéficie du soutien du gouvernement régional, veille à assurer la présence d'une perspective organisationnelle dans les politiques stratégiques de développement de l'emploi et de l'économie. Certaines initiatives existent aussi dans d'autres régions allemandes, notamment dans la ville de Brême, où le programme est fondé sur un partenariat entre le gouvernement local, l'université, les partenaires sociaux et l'agence fédérale pour le travail et les technologies. En France également, l'agence nationale ANACT a encouragé un certain nombre de projets régionaux en association avec des acteurs locaux. Chacun de ces exemples démontre le potentiel des mesures régionales pour aider les entreprises à accroître leur efficacité grâce à un meilleur ciblage et à une meilleure adaptation à leurs besoins réels (European Work & Technology Consortium, 1996; 1998).

Peter Totterdill



Références

- Andreassen, L.E., Coriat, B., Hertog, J.F. den & Kaplinsky, R. (1995). *Europe's next step: organizational innovation, competition and employment*. Ilford: Frank Cass.
- Asheim, B. (1997). *The territorial challenge to innovation policy: agglomeration effects and regional innovation systems*. Texte présenté à la Conférence "European Network on Industrial Policy", University of Warwick, 11 - 15 décembre.
- Bessant, J. (1995). Networking as a mechanism for enabling organizational innovations: The case of continuous improvement. In: L.E. Andreassen, B. Coriat, J.F. den Hertog & R. Kaplinsky, R. (Eds.) *Europe's next step: Organizational innovation, competition and employment*. Ilford: Frank Cass.
- Business Decisions Ltd (1998) *New Forms of Work Organization: Case Studies*. Bruxelles : Commission des Communautés européennes.
- Cooke, P. and Morgan, K. (1992) *Intelligent Regions?* Cardiff: University of Wales.
- Engeström, Y. (1992). Interactive expertise: studies in distributed working intelligence. *Research Bulletin* 83, Helsinki: University of Helsinki.
- Commission européenne, (1995) Report of the Expert Group on Flexibility and Work Organization. *Social Europe Supplement 1/95*. Bruxelles : Commission des Communautés européennes.
- Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, (1997). *EPOC: Direct participation in organizational change. First results of establishment survey*. Dublin : Fondation européenne.
- European Work & Technology Consortium (1996) *Towards a Medium Term Plan for Collaborative Action. A report to the European Commission*. Nottingham: The Nottingham Trent University.
- European Work & Technology Consortium (1998) *Work Organization, Competitiveness, Employment: the European Approach*. Nottingham: The Nottingham Trent University.
- Fricke, W. (1997). Evaluation of the German Work and Technology Programme from an action research point of view. In: T. Alasoini, Kyllönen & A. Kasvio (Eds.) *Workplace innovation: a way of promoting competitiveness, welfare and employment*. Helsinki: National Workplace Development Programme.
- Friedrich, P. and Lantz, A. (1998). Skills development through networking. In Swedish: Lokal kompetensutveckling genom nätverk. *Research Report no 2*. Innovation MTO, University College of Mälardalen.
- Garibaldo, F. and Belussi, F. (1996). Variety of pattern of the post-fordist economy: why are the 'old times' still with us and the 'new times' yet to come? *Futures*, 28:2, pp.153-171.
- Gustavsen, B. (1992). *Dialogue and development*. Assen: Van Gorcum.
- Gustavsen, B. (1996). Action Research, Democratic Dialogue, and the Issue of 'Critical Mass' in Change. *Qualitative Inquiry*, 2,1.
- Hague, J. McLellan, J. and Totterdill, P. (1997). *Working life, competitiveness and change in the textiles and clothing industry*. Texte présenté à la 5ème Conférence "European Ecology of Work", 13-16 mai, Dublin.
- Lundvall, B.-Å. (1992). Introduction. In Lundvall, B.-Å (Ed.) *National systems of innovation: towards a theory on innovation and interactive learning*. London: Pinter.
- Middleton, D. and Totterdill, P. (1992). Competitiveness, working life and public intervention: teamworking in the clothing industry. In A. Kasvio (Ed.) *Industry without blue collar workers - perspectives of the European clothing industry in the 1990's*. Tampere: Work Research Centre, University of Tampere.
- Porter, M.E. (1985). *Competitive Advantage*. New York: The Free Press.



L'évolution du marché du travail et de l'organisation du travail

Autre exposé disponible
sur notre site web : www.etuc.org/tutb/fr/conference200062.html

- Le nouveau marché du travail à l'heure de la troisième révolution industrielle
Lars Magnusson, Institut National pour la Vie au Travail, Stockholm, Suède

2. L'impact de la précarité et de la flexibilité sur la santé des travailleurs



Annie Thébaud-Mony
Centre de Recherche sur les Enjeux
contemporains en Santé publique,
INSERM, Bobigny, France

Contrats de travail atypiques, sous-traitance, flexibilité, santé

Au regard des transformations de l'organisation du travail, quelle protection le contrat de travail assure-t-il aux travailleurs ? Quand peut-on parler de contrat de travail typique ou atypique ? Il semble difficile de classer les positions dans le travail selon cette typologie des emplois individuels. La "(dés)organisation" du travail dans les 20 dernières années conduit à une évolution de la division sociale du travail, essentiellement liée au recours à de multiples formes de sous-traitance¹. Celle-ci n'est pas un phénomène nouveau. Ford lui-même, au début du 20^e siècle, en recommandait l'usage pour limiter les coûts de production de l'entreprise dominante. Cependant, la généralisation des relations de sous-traitance à l'ensemble de l'appareil productif et à la fonction publique dans la plupart des pays de la planète doit être questionnée, non plus seulement au regard de cette économie des coûts de production mais surtout en référence au droit à la santé au travail et à la construction possible ou non de marges de manœuvre individuelles et collectives.

Le cadre législatif et réglementaire détermine les règles du contrat de travail ainsi que les droits et les obligations qui y sont liés, notamment en matière de santé et conditions de travail. Ces règles s'entendent dans la relation entre l'employeur (soumis à l'obligation de sécurité) qui prescrit le travail et le travailleur qui s'engage à le réaliser tout en se sachant protégé par les garanties que comporte la réglementation, notamment en matière d'hygiène, sécurité et conditions de travail. Par rapport à ce cadre, les relations de sous-traitance introduisent une pluralité d'employeurs. Celui qui signe le contrat de travail n'est, le plus souvent, qu'un relais par rapport à celui qui prescrit le travail : donneur d'ordre ou client. Or les conditions de travail et d'exposition à des risques ainsi que les contraintes de délais et de qualité sont incluses dans le marché entre entreprises et s'imposent aux salariés quel que soit le contrat de travail. Dès lors, on pourrait appeler typique le contrat de travail qui permet au travailleur l'exercice de ses droits ainsi que le bénéfice des garanties assorties au contrat de travail et inscrites dans les législations nationales ou les directives et conventions internationales. En revanche, on peut définir comme atypique tout contrat de travail pour lequel l'employeur n'est pas le prescripteur du travail. Il s'agit donc non seulement des travailleurs sous contrat temporaire ou à temps partiel mais également de tous ceux assujettis à des relations de sous-traitance.

Dans ce texte, seront présentés tout d'abord quelques éléments pour un bilan de la santé au travail dans ce contexte désigné comme "nouvelle économie". La seconde partie de l'exposé sera consacrée à un bref éclairage des principes qui fondent la légitimité de cette "nouvelle économie" et des raisons du "silence" syndical concernant la détérioration des conditions de santé au travail. Enfin, j'esquisserai quelques pistes de travail pour la recherche et l'action dans le champ de la santé au travail en écho à l'émergence de nouvelles formes de contre-pouvoirs.

¹ Selon la norme NFX 50 300N de novembre 1987, définie par l'AFNOR : "peuvent être considérées comme activités de sous-traitance industrielle, toutes les activités concourant pour un cycle de production déterminé, à l'une ou plusieurs des opérations de conception, d'élaboration ou de fabrication, de mise en oeuvre ou de maintenance du produit en cause, dont une entreprise dite donneur d'ordres confie la réalisation à une entreprise dite sous-traitante ou preneur d'ordres, tenue de se conformer exactement aux directives techniques arrêtées en dernier ressort par le donneur d'ordres."

Éléments pour un bilan des rapports entre précarisation sociale et santé au travail

D'un pays à l'autre, d'un continent à l'autre, on assiste à un processus généralisé de précarisation sociale du travail et de la santé au travail. M. Quinlan & al. (1) ont mis en évidence l'impact pathogène de ce processus sur la santé au travail. Cependant, la connaissance précise de ce processus est difficile à établir. On peut distinguer trois niveaux d'évaluation des conséquences de l'évolution de l'organisation du travail sur la santé : l'évaluation des risques, conditions et contraintes de travail dont les effets pathogènes sont connus; les atteintes à la santé recensées; les processus d'altération de la santé.

L'évaluation des risques, conditions et contraintes de travail

Des enquêtes "conditions de travail et organisation du travail", à l'échelle nationale ou européenne pour l'UE, mais aussi dans certains autres pays nord ou sud-américains notamment, témoignent d'une dégradation généralisée des conditions de travail à l'échelle mondiale. Or, il s'agit de risques dont les effets pathogènes sont connus de longue date, y compris lorsqu'il s'agit des contraintes temporelles ou horaires (travail de nuit, travail posté).

Pour l'ensemble des travailleurs européens, la persistance des risques physiques et chimiques et l'augmentation des contraintes d'organisation du travail sont attestées par les résultats des récentes enquêtes de la Fondation de Dublin (2). De plus, l'enquête européenne sur les conditions de travail met en évidence un lien statistiquement établi entre l'emploi précaire et une pénibilité accrue des conditions de travail : 57% des intérimaires ont des positions de travail douloureuses et fatigantes (contre 42% des permanents), 38% sont exposés à des bruits intenses (contre 29%), 66% effectuent des gestes répétitifs (contre 55%) (3).

En revanche, il n'existe pas de données systématiques concernant les inégalités de conditions et contraintes d'organisation du travail entre travailleurs statutaires des donneurs d'ordre et travailleurs (salariés ou indépendants) assujettis aux relations de sous-traitance. On peut cependant relever l'exemple de l'industrie nucléaire en

France où le risque d'irradiation est supportée à 80% par les travailleurs extérieurs effectuant les tâches de maintenance des centrales (4). On sait, par ailleurs, que la sous-traitance des risques est une pratique générale dans l'industrie, le bâtiment et les travaux publics, le secteur hospitalier. Mais on manque totalement d'évaluation des risques par filières de production incluant l'ensemble des travailleurs insérés dans cette filière quelque soit leur entreprise et leur statut d'emploi. Or, ce serait l'unité opérationnelle pour permettre de connaître (mesurer) les risques liés à une production donnée.

Les atteintes à la santé recensées

L'évolution des accidents de travail témoigne de l'arrêt d'une décroissance structurelle de ces derniers, dans les pays dits développés, décroissance observée entre la guerre et le début des années 80. Les fluctuations connues depuis lors sont en rapport avec les caractéristiques actuelles de la survenue des accidents de travail et de la gestion de leur réparation. Tout d'abord, il faut souligner la persistance des accidents graves et mortels (ceux-ci représentent environ 10.000 décès par an au niveau de l'UE et, au niveau mondial, plus d'un million de décès annuels). Cependant, cette évaluation doit être considérée comme minimale du fait de l'altération des processus de notification : d'une part, des campagnes systématiques sont engagées par les entreprises pour dissuader les salariés de faire une déclaration d'accident, d'autre part, de nombreux travailleurs ne font plus partie du salariat relevant des systèmes de protection sociale, en particulier dans les pays du Tiers-Monde. Au Brésil, par exemple, par le biais du recours à la sous-traitance (*terceirização*), environ 60% des actifs ayant un emploi ne sont pas déclarés à la sécurité sociale. Enfin, il faut souligner le fait que la sous-traitance des risques fait disparaître la relation à établir entre un donneur d'ordre et le travail exécuté par les travailleurs situés en bout de cascade de sous-traitance, dans le même pays ou, du fait de la sous-traitance internationale, dans un autre pays. Aucun indicateur ne permet actuellement de relier l'accident survenu à un agent de nettoyage dans l'industrie chimique à ce secteur d'activité, ou de mettre au compte du donneur d'ordre - firme européenne qui a passé commande à ce sous-traitant étranger - l'accident survenu dans un atelier indien de la confection. Ainsi les firmes dominantes des pays

européens ou nord-américains peuvent-elles se prévaloir de taux très faibles d'accidents du travail, car elles ne recensent que les accidents survenus chez leurs propres salariés. De ce point de vue, la comparaison entre grandes et petites entreprises est pernicieuse car elle sous-entend que les grandes sauraient faire de la prévention et pas les petites. En réalité les premières sous-traitent, en même temps que le travail, leurs risques d'accident et leur gestion.

La mise en péril immédiate de la santé des travailleurs du fait des contraintes d'organisation du travail est attestée par l'épidémie mondiale de troubles musculo-squelettiques (TMS) ou lésions pour efforts répétitifs sous fortes contraintes de temps, à laquelle aucun pays n'échappe. Dans le droit communautaire et dans les législations nationales, il n'existe pas de limite à l'intensité et à l'intensification du travail. Il n'existe pas non plus de lois ou de réglementations faisant obstacle au renforcement des normes de productivité (nombre de pièces à produire ou de gestes à effectuer par unité de temps). La seule limite à l'hyper-sollicitation des hommes et des femmes dans le travail est le point de rupture. La visibilité sociale importante de cette épidémie ne doit cependant pas faire oublier que les cas reconnus ne constituent qu'une très faible partie des cas réels et que les handicaps constitués à la suite de ces atteintes mettent gravement en péril le devenir dans l'emploi de ceux et celles qui sont atteints. Là aussi, la sous-traitance exerce son influence puisque, par exemple dans l'industrie automobile, l'intensification du travail est "sous-traitée" par les constructeurs aux équipementiers. Les conditions de travail, les contraintes temporelles et les normes de productivité imposées aux salariés de ces derniers ne susciteraient-elles pas une résistance organisée s'il s'agissait des salariés des donneurs d'ordre ?

L'amiante est un révélateur de l'épidémie de cancers d'origine professionnelle. A l'échelle européenne, ce sont plusieurs millions de travailleurs qui sont ou seront atteints de cancer dans les 30 prochaines années, en attendant l'effet de l'interdiction de l'usage de l'amiante en Europe. Mais des millions de salariés sont soumis aux risques toxiques et cancérigènes. Si cette persistance des risques est statistiquement connue, en revanche les mécanismes par lesquels elle est rendue possible

demeurent pour une large part non identifiés et les conséquences sur la santé des travailleurs demeurent elles-mêmes invisibles. Bien souvent, les risques ont été pour une part maîtrisés en production (c'est le cas de grands secteurs industriels de la chimie, de la pétrochimie, du nucléaire notamment). La sous-traitance des risques associés aux activités de maintenance, de nettoyage, de transports et de traitement des déchets entraîne leur invisibilité au regard de l'activité concernée. La "délocalisation" d'industries dangereuses est de fait un transfert direct des risques vers des pays où la réglementation - en matière de santé au travail et d'environnement - autorise les activités interdites ailleurs. L'OMC est-elle véritablement le lieu où doivent se régler les litiges de "double-standard" en santé publique (5) ?

Les processus d'altération de la santé

Les paragraphes qui précèdent présentent les atteintes à la santé essentiellement en référence aux notions biologiques et médicales et selon une vision de la santé découpée en organes. Une autre approche, répondant à une autre définition de la santé, permet de développer une analyse critique non plus seulement des facteurs de risque mais de la dynamique sociale dans laquelle s'inscrit l'histoire de la santé.

Une approche dynamique de la santé au travail permet d'étudier comment l'évolution des inégalités de santé épouse les transformations de la division sociale du travail, de questionner le droit et les pratiques du droit dans la protection de la santé et de mettre à jour comment les individus eux-mêmes développent des stratégies pour gérer la contradiction constamment présente entre santé et productivité.

Cela suppose de concevoir la santé non comme un état mais comme un processus dynamique, selon la définition qui a fondé la démarche scientifique de l'équipe ISIS² : *La santé est un processus dynamique par lequel l'individu se construit et chemine, processus qui inscrit dans le corps, dans la personne, les empreintes du travail, des conditions de vie, des événements, des douleurs, du plaisir et de la souffrance, de tout ce dont est faite une histoire individuelle dans sa singularité, mais aussi collective par l'influence des multiples logiques au cœur desquelles elle s'insère.*

Les TMS en Europe

- L'étude pilote d'Eurostat (1999) indique, qu'en Europe, les TMS étaient parmi les dix maladies professionnelles les plus fréquentes en 1995.
- Aux Etats-Unis, "le nombre de cas de traumatismes répétés a augmenté de façon impressionnante, passant progressivement de 23.000 cas en 1972 à 332.000 en 1994, soit 14 fois plus" (NIOSH, 1997).
- En France, une forte augmentation des cas de TMS reconnus comme maladies professionnelles apparaît dans les statistiques, passant de 430 cas en 1981 à 7.312 cas en 1997. Globalement, 3,4 millions de personnes, soit 28% de la main-d'œuvre, sont exposées aux TMS.
- Au Royaume-Uni, durant la période 1985-1995, la cause la plus courante des absences pour maladie d'une durée supérieure à trois jours a consisté en blessures provoquées par la manutention, le soulèvement et le transport.
- En Espagne, en 1997, 69% des travailleurs interviewés déclaraient souffrir de TMS dans le bas du dos, au cou et à la région dorsale.

Source : Newsletter du BTS, N°11-12, juin 1999.

² Equipe "Inégalité sociale, industrialisation et santé", INSERM U292-Kremlin-Bicêtre, 1986-1997. Cette équipe a rejoint le Centre de Recherche sur les Enjeux en Santé publique de l'Université Paris-XIII à Bobigny, dans le cadre de l'équipe INSERM99-05 "Inégalités, politiques et santé" depuis 1998.

Une des enquêtes menées en référence à cette conception de la santé a permis de saisir, à travers une approche longitudinale de l'histoire familiale et professionnelle de femmes ayant perdu leur emploi, les processus de dégradation de la santé et le rapport social d'exclusion qui permet d'éclairer, par l'histoire même du travail, la genèse du chômage de longue durée et de la mauvaise santé de travailleuses exclues du marché du travail (6). Une autre enquête longitudinale, en cours, sur la construction de l'expérience en santé au travail des jeunes sortant de lycées professionnels permet d'approcher les effets de ce que J.P. Legoff appelle la "barbarie douce ou la modernisation aveugle des entreprises et de l'école" (7). La figure emblématique de l'emploi des jeunes à l'entrée dans la vie active en France est l'intérim qui leur interdit toute marge de manoeuvre dans la construction de la santé dans le travail. Ce n'est pas un déficit de formation qui explique pourquoi un accident du travail sur quatre atteint, en France, un jeune de moins de 25 ans. Ce sont, à l'évidence, les conditions d'insertion qui les mettent dans les situations cumulées de travailleurs "extérieurs" (c'est-à-dire sous-traitants) et temporaires. Plusieurs milliers d'entre eux conservent ainsi chaque année des séquelles permanentes des accidents subis, ce qui les place dans la position très défavorable d'handicapés pour poursuivre leur itinéraire professionnel.

C'est une approche semblable qui permet à Michel Bonnet ces "regards sur les enfants travailleurs" qui, d'un continent à l'autre de la planète, n'ont d'autres marges de manoeuvre pour survivre que de choisir le travail qui leur est "offert", travail qui s'inscrit, du côté des firmes multinationales, dans la quête infinie de réduction des coûts de production (8).

Les sources de légitimité des principes fondateurs de la "nouvelle économie" et de la "paix sociale" qui garantit son expansion

La "paix sociale"

Les fondements de la "paix sociale" autour des enjeux de santé au travail sont à rechercher dans les compromis passés au siècle dernier autour de la question des accidents du travail et de leurs conséquences sur l'organisation de la réparation

et de la prévention des risques professionnels.

Il y a cent ans, les lois sur les accidents du travail constituaient, en Europe, le premier acte d'une reconnaissance sociale et politique de l'impact sur la santé des conditions de travail. Pourtant, paradoxalement, les compromis sociaux au terme desquels, dans les différents pays, ces lois furent votées, n'ont pas fondé un droit des ouvriers à la protection contre les accidents de travail - dans une logique de santé publique et de maîtrise des risques, mais construit des formes diverse de légitimation des risques professionnels - comme inhérents au processus de production - et leur nécessaire couverture dans la logique d'assurance et de protection sociale. Le mouvement ouvrier a accepté la réparation forfaitaire en cas d'accident du travail renonçant ainsi à se faire rendre justice du préjudice subi lors d'un accident survenu dans le travail. A la faute ou délit que constitue le fait, pour un employeur, de prescrire une tâche dangereuse ayant entraîné des blessures ou la mort est substitué le principe de l'assurance par rapport à l'existence - inéluctable - des risques professionnels. La reconnaissance des maladies professionnelles obéit au même principe assurantiel et s'inscrit généralement dans le cadre d'une réparation limitée à quelques pathologies dans des conditions particulièrement restrictives.

Ce qui est rarement souligné par rapport à ces textes fondateurs dans le champ de la santé au travail, c'est le déplacement fondamental que constitue ce passage d'une recherche des causes et des responsabilités - dans le cadre d'une action en justice - à la logique d'assurance qui ne s'intéresse plus aux causes mais seulement à la réparation monétaire d'un préjudice de santé. La santé au travail n'est plus prise en compte indépendamment de sa traduction en termes monétaires. Le salaire ou la rente sont la seule reconnaissance de l'implication du travailleur dans la production. Dans la société industrielle capitaliste, l'accident du travail et la maladie professionnelle sont alors considérés comme socialement acceptables puisqu'indemnifiables. Les garants de l'ordre industriel se sont ainsi donné les moyens de s'affranchir de toute contestation politique et sociale des conséquences sanitaires de l'organisation du travail industriel. Les modalités et la hauteur de l'indemnisation des dégâts du progrès sont devenues un enjeu monétaire des

rapports sociaux et une des dimensions de la négociation salariale.

Ce bref rappel historique est nécessaire pour comprendre ce qui se joue aujourd'hui dans le champ de la santé au travail, car persistent les effets du choix politique fait à l'époque qui consista non pas à inscrire la santé au travail dans le domaine de compétence et d'intervention de la santé publique mais à ouvrir un espace de négociation autour de l'indemnisation des victimes. L'évocation de la prévention dans cet espace relève elle-même de la rationalisation des coûts et non du but - en soi - de protéger la santé des travailleurs. Par ce compromis historique, la connaissance et la reconnaissance des atteintes liées au travail ont perdu leur potentiel critique ouvrant sur une logique préventive de transformation, dans la recherche de conditions de travail et d'une organisation du travail plus respectueuses de la santé des travailleurs.

La rupture de la "paix sociale"

La rationalisation de la gestion du travail - en référence aux principes qui orientent les transformations de l'organisation du travail depuis 30 ans - a eu pour conséquence la rupture du compromis qui fondait cette "paix sociale". La croissance n'apporte plus avec elle un espoir d'amélioration - à court ou moyen terme - des conditions de travail, de salaire et de vie pour les salariés. Au contraire, elle fonde la légitimité d'un processus de dégradation de l'ensemble des conditions salariales, en particulier la santé au travail. Les effets en sont désormais patents tandis que les institutions dites de prévention sont instrumentalisées dans une rationalisation de la santé au travail fondée sur une forme implicite d'eugénisme des travailleurs qui porte le nom d'employabilité. Quels sont les principes qui fondent la légitimité sociale de cette évolution et pourquoi le mouvement syndical est-il resté, jusqu'à maintenant, plutôt silencieux ?

Les principes de la "nouvelle économie"

Les mots-symboles fondateurs de la modernisation de l'organisation du travail depuis 30 ans masquent la réalité qu'ils désignent. Or, c'est bien la réalité elle-même, sous-jacente au langage du management, qu'il importe de comprendre pour pouvoir la transformer.

■ Mondialisation

Le principe de mondialisation (ou globalisation) donne légitimité et pouvoir aux entreprises les plus puissantes de se développer là où les coûts sont les plus faibles et les profits les plus élevés. Les pratiques développées par les firmes utilisent deux mécanismes complémentaires : la délocalisation et la sous-traitance, nationales et internationales. Ce pouvoir des entreprises transnationales a permis un transfert massif des risques, des travailleurs stables vers les travailleurs extérieurs et précaires, des travailleurs des pays du nord vers ceux des pays du sud.

■ Compétitivité

La compétitivité est au cœur de l'organisation du travail comme outil de légitimation sociale et politique de la mise en concurrence, les uns vis-à-vis des autres, de tous les travailleurs participant à un même processus de production : division et concurrence entre les travailleurs statutaires des grandes entreprises et les salariés sous-traitants, entre les travailleurs permanents et les travailleurs temporaires.

La légitimité sociale de la sous-traitance et du recours au travail temporaire a fait disparaître, pour une part croissante des travailleurs, tout espace de négociation possible entre celui qui prescrit le travail - c'est-à-dire le donneur d'ordre ou l'employeur de l'entreprise utilisatrice - et ceux qui exécutent le travail - travailleurs extérieurs ou intérimaires. Le travail devient une prestation globale, négociée entre deux employeurs. Cette prestation détermine une obligation de résultats pour les travailleurs chargés de l'exécution de cette prestation dans le cadre de relations client-fournisseur. Marie-Laure Morin a bien montré comment ces relations sont hors du champ du droit du travail (9).

■ Flexibilité

Ce principe - sacralisé dans les années 80 au point de devenir la qualité par excellence du travail et de l'emploi - a rendu légitime la remise en cause des garanties, droits et régulations existant en matière d'emploi (légalisation du marchandage de main-d'œuvre sous couvert d'intérim) et de temps de travail (dérégulation des formes d'usage du temps de travail : horaires variables, travail de nuit et du week-end, annualisation, temps partiel flexible...). La flexibilité a entraîné une auto-limitation des

formes de contrôle par l'Etat des conséquences de la flexibilité des emplois, du temps de travail et de l'intensification du travail qui y est associée : la légitimité de la santé des entreprises - qui repose sur la flexibilité - prévalant sur le droit à la santé des salariés, qui suppose la sécurité économique, un desserrement des contraintes de temps et la régularité des rythmes sociaux et familiaux. Enfin, la flexibilité sous toutes ses formes a profondément altéré la représentation et l'exercice possible du droit d'expression des salariés, en particulier mais pas exclusivement, pour les travailleurs extérieurs et temporaires.

■ Productivité

La traduction moderne de ce principe fondateur du capitalisme consiste en un ajustement le plus strict possible des effectifs salariés et du temps de travail rémunéré à la quantité instantanée de biens et services à produire. Au nom de la productivité, les entreprises ont acquis la légitimité d'une gestion des ressources humaines qui consiste à faire travailler les hommes et les femmes aux limites de leurs possibilités physiques et psychologiques, à sélectionner les travailleurs en bon état de santé, à se désengager de la responsabilité des conséquences de ces modes de gestion, tant en ce qui concerne le coût humain et financier du chômage que la prise en charge sanitaire et économique des handicapés du travail, exclus du marché de l'emploi.

■ Autonomie et qualité totale

Qui pourrait contester la valeur du principe d'autonomie et l'exigence de qualité dans le travail ? Dans l'organisation moderne du travail, ces principes donnent légitimité à de nouvelles formes de subordination par le transfert de la responsabilité de la gestion de la production et de ses aléas de l'encadrement vers les travailleurs chargés de l'exécution du travail concret. Les donneurs d'ordre et les employeurs déterminent les objectifs productifs, les normes de qualité et de sécurité à respecter, les délais de réalisation de la production. Les travailleurs doivent trouver par eux-mêmes les stratégies, les arbitrages et les moyens de satisfaire l'ensemble de ces exigences. Ils ont une obligation de résultats à laquelle est suspendu, pour nombre d'entre eux, le maintien dans l'emploi. Ainsi, auront-ils seuls à assumer le choix entre la productivité (respecter les normes de productivité) et leur santé (les délais

imposés ou les normes de qualité requises sont souvent contradictoires avec le respect de certaines règles de sécurité et/ou la protection pure et simple de leur intégrité physique et psychologique).

Rapports sociaux et santé au travail :

le silence syndical

Dans les 20 années qui viennent de s'écouler, les organisations syndicales ont peu pris les conditions et l'intensité du travail comme enjeux de conflits et de lutte. Certaines caractéristiques structurelles de l'organisation du travail et de son évolution apportent des éléments de compréhension du silence syndical au regard de ce qui avait constitué, dans les décennies précédentes, un enjeu important des luttes sociales. "*Non aux cadences infernales*" fut un des slogans des luttes des travailleurs des années 60. Quatre éléments importants peuvent être évoqués qui concernent à la fois la modification des rapports sociaux et l'espace laissé libre pour l'intensification du travail.

Le premier élément est la légalisation du recours au travail temporaire qui a permis de réduire les effectifs permanents des entreprises tout en gérant les fluctuations d'activité au plus près des besoins des employeurs. La flexibilité des effectifs a rendu possible la rationalisation du temps de travail mais a également créé un clivage entre les travailleurs permanents et intérimaires pour lesquels la course à la productivité peut représenter des enjeux contradictoires.

En second lieu, la généralisation de la sous-traitance permet aux donneurs d'ordre de transférer les risques et travaux dangereux mais aussi les contraintes de productivité à des prestataires. La sous-traitance constitue également un des facteurs très importants d'intensification du travail. En effet, le marché passé entre deux entreprises transforme le travail en une prestation de service. Pourtant le donneur d'ordre demeure celui qui détermine la tâche, les spécificités des modes opératoires, les normes de qualité et de sécurité ainsi que les délais de réalisation. Les travailleurs sous-traitants ont une obligation de résultats dans une relation de fournisseur à client. Entre ces travailleurs et le donneur d'ordre, il n'y a aucun lien contractuel permettant d'inscrire la relation de subordination qui les lie dans le cadre des droits et des obligations du contrat de travail. Ainsi disparaît tout espace de négociation entre celui qui



Annie Thébaud-Mony

prescrit le travail et ceux qui l'exécutent, concernant les conditions de travail, le temps de travail, l'hygiène et la sécurité. Le seul médiateur possible est ou serait les institutions représentatives des salariés directs du donneur d'ordre. Mais ces institutions ne représentent pas les travailleurs extérieurs, qu'ils soient sur le site (maintenance) ou en dehors (sous-traitance de production). Enfin, la sous-traitance internationale ou délocalisation permet aux grands donneurs d'ordre internationaux de transférer les productions à risque et/ou à forte intensité du travail dans les pays où les législations sont les plus défavorables aux travailleurs, qu'il s'agisse de la protection de la santé, des salaires, de l'emploi ou des droits syndicaux.

Un troisième élément d'ordre politique joue un rôle majeur dans un pays comme la France, c'est le choix fait par le législateur et l'Etat - vis-à-vis du patronat - de la flexibilisation du temps de travail comme monnaie d'échange contre les 35 heures. Avec le processus législatif de réduction du temps de travail (loi Robien et lois Aubry), l'essentiel des barrières légales et réglementaires de contrôle de l'usage du temps de travail a été brisé (amplitude journalière ou hebdomadaire, régularité des horaires et des congés hebdomadaires ou annuels, travail de nuit et travail posté...). Or, un siècle de luttes sociales avait conquis non seulement une réduction du temps de travail mais surtout un desserrement de la contrainte d'assujettissement du temps des salariés au bon vouloir des employeurs. L'intensification du travail est étroitement liée à la flexibilisation du temps de travail. Quelle capacité ont les fractions les moins organisées du salariat de résister à cette flexibilisation du temps de travail, dont les effets pathogènes sur la santé individuelle et familiale ne sont plus à démontrer ?

Enfin, un quatrième élément a joué et joue encore dans le silence syndical. Si la légitimité politique de la précarisation sociale repose sur le triomphe de l'idéologie qui fait de la croissance monétaire la finalité ultime du développement des sociétés, sa légitimité sociale et culturelle s'appuie, quant à elle, sur *les rapports sociaux de pouvoir et de domination*. Ceux-ci se manifestent dans l'organisation sociale du travail et éclairent les fondements de la production sociale des inégalités de santé dans et par le travail. On peut prendre l'exemple des rapports sociaux de sexe

et leur influence dans l'évolution de la gestion du temps de travail. Le travail à temps partiel a été l'un des premiers outils de flexibilisation et de dérégulation du temps de travail. Il a représenté - 20 ans avant les lois Aubry - une réduction du temps de travail des femmes avec réduction de salaire. Sa légitimité repose sur le postulat d'un "besoin" des femmes (et non des femmes et des hommes) à la nécessaire articulation entre vie familiale et professionnelle : le travail domestique (des femmes) étant *naturellement* non rémunéré. Le travail à temps partiel s'est imposé aux femmes sans aucune négociation salariale. D'autres formes de précarisation de l'emploi marquent également l'importance prise par le phénomène et les différenciations sexuées qui s'y inscrivent. Si le travail à temps partiel est féminin en France, l'intérim est masculin (à 75%) et ouvriers (à 80%) et les emplois temporaires (intérim et CDD) représentent plus de 80% des embauches. Enfin, il faut souligner qu'un secteur d'emploi faiblement qualifié plutôt féminin (65%) est créateur d'emploi : il s'agit des entreprises de nettoyage qui ont recréé les conditions d'une véritable servitude pour des travailleuses et travailleurs, souvent d'origine étrangère, corvéables à merci. Entre 1993 et 1998, 41.000 emplois ont été créés en France dans ce secteur d'activité, travaillant en sous-traitance, qui compte aujourd'hui 265.000 emplois (données INSEE).

L'instrumentalisation des institutions de prévention

Les institutions de prévention sont soit inadaptées à ce contexte - c'est le cas de l'inspection du travail - soit instrumentalisées dans une gestion des "ressources humaines" reposant essentiellement sur la sélection par la santé. Le débat européen autour de l'usage éventuel de tests génétiques en médecine du travail est révélateur de cette instrumentalisation et du retour à la tradition eugéniste dans laquelle s'inscrit, en particulier, la médecine du travail française. Mais au-delà, l'émergence du paradigme génétique montre un changement d'orientation des pratiques de prévention, par l'avènement d'un contrôle des travailleurs à risque plutôt que par la mise en œuvre de dispositifs de contrôle et d'élimination des risques eux-mêmes.

Conclusion

De nouveaux contre-pouvoirs se constituent, dans le champ de la santé au travail, en réponse à la situation actuelle. Il s'agit de réseaux s'appuyant à la fois sur la coopération entre le mouvement syndical et un mouvement associatif construit à partir et en soutien des victimes du travail, ainsi que sur la coopération entre victimes, citoyens, syndicalistes et professionnels de la santé au travail et de la recherche. On peut citer le réseau européen WHIN et le réseau international Ban Asbestos.

La construction des contre-pouvoirs suppose plusieurs niveaux de recherche et d'action. Tout d'abord, il faut analyser très concrètement les différents aspects de cette mise en question de la santé au travail en recherchant les mécanismes qui sont à l'origine de celle-ci. Cela veut dire travailler

plutôt sur une filière de production qu'entreprise par entreprise. L'exemple de l'amiante montre qu'il ne faut pas craindre, dans le travail de recherche comme dans la construction de réseaux militants, - développant des coopérations entre syndicalistes, mouvements associatifs et chercheurs, hommes et femmes de tous pays - de se centrer sur un problème spécifique, car il permet de mettre en évidence de façon très concrète et rigoureuse les processus sociaux de la santé au travail dans son ensemble. Faire avancer l'interdiction de l'amiante en Europe et la réparation des préjudices subis permet de mettre en cause les stratégies des firmes multinationales en Asie, en Amérique latine et en Afrique. Enfin, lier entre eux les extrêmes d'un même processus de production est le seul moyen de démystifier le caractère inéluctable des changements qui nous sont imposés au nom de la "nouvelle économie" et de reconstruire des solidarités pour s'opposer à l'idéologie néo-libérale.

Annie Thébaud-Mony



L'impact de la précarité et de la flexibilité sur la santé des travailleurs

Autres exposés disponibles sur notre site web :

www.etuc.org/tutb/fr/conference200062.html

■ La précarisation saisie à travers l'analyse du vécu du travail

Elisabeth Wendelen, Institut National de Recherche sur les Conditions de Travail, Bruxelles, Belgique

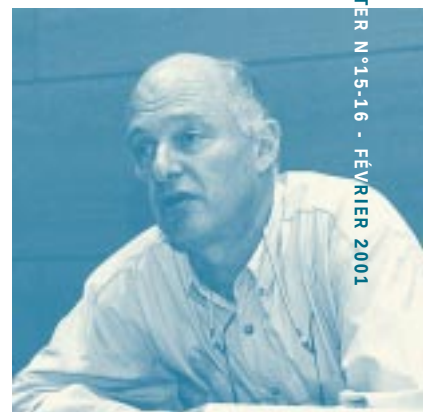
■ D'un système intensif à un système durable d'organisation du travail : la recherche d'un nouveau paradigme du travail

Frans M. Van Eijnatten, Université de Technologie à Eindhoven, Faculté de Gestion de la Technologie (TM), Pays-Bas

Références

- (1) M. Quinlan, C. Mayhew, P. Bohle, *The global expansion of precarious employment, work desorganization and occupational health*. Texte présenté au "Just-in-time employment" séminaire, 22-23 mai 2000, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, Dublin.
- (2) *The second european survey on working conditions*, Fondation européenne, Dublin, 1996.
- (3) V. Letourneux, *Précarité et conditions de travail dans l'Union Européenne*, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, Dublin, 1998.
- (4) A. Thébaud-Mony, *Sous-traitance et servitude. Enquête sur le travail, la santé et la sûreté auprès des travailleurs "extérieurs" dans l'industrie nucléaire française*, Ed. INSERM, coll. Questions en santé publique, Paris, 2000.
- (5) P. Herman et A. Thébaud-Mony, La stratégie criminelle des industriels de l'amiante, *Le Monde Diplomatique*, Juin 2000.
- (6) N. Frigul, *Penser le rapport au travail pour comprendre le chômage. Une analyse de la construction sociale de la précarisation du travail et de la santé à partir d'une enquête menée auprès d'une population féminine en chômage de longue durée*, Thèse de doctorat en sciences sociales, Université René Descartes, Paris V, 1997.
- (7) J.P. Legoff, *La barbarie douce. La modernisation aveugle des entreprises et de l'école*, La Découverte, Paris, 1999.
- (8) M. Bonnet, Regards sur les enfants travailleurs, *Cahiers libres*, Editions Page 2, Lausanne, 1998.

3. Instruments pour l'évaluation – Instruments pour l'action



Pascal Paoli
Fondation européenne pour
l'Amélioration des Conditions de
Vie et de Travail, Dublin, Irlande

Damien Merlié
Fondation européenne pour
l'Amélioration des Conditions de
Vie et de Travail, Dublin, Irlande

Dix ans de conditions de travail dans l'Union européenne

En 2000, la population active de l'Union européenne comptait 159 millions de personnes, dont 83% de salariés et 17% de travailleurs indépendants.

La Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail a mené en 2000 sa troisième enquête européenne, en interrogeant 21.500 travailleurs (1.500 pour chacun des Etats membres, à l'exception du Luxembourg dont l'échantillon était de 500 travailleurs) sur leurs conditions de travail dans le cadre d'entretiens en tête-à-tête. Les deux précédentes enquêtes avaient été menées en 1990 (Europe des douze) et en 1995 (Europe des quinze).

Il ressort de l'enquête 2000 que :

- Les problèmes de santé liés au travail les plus répandus sont :
 - les douleurs dorsales (citées par 33% des travailleurs);
 - le stress (28%);
 - les douleurs musculaires (cou et épaules) (23%);
 - la fatigue générale (23%).
- Ces problèmes de santé, qui sont en augmentation, sont liés à de mauvaises conditions de travail.
- Les expositions à des environnements physiques contraignants (bruit, vibrations, produits dangereux, chaleur, froid, etc.) et à une mauvaise conception des postes de travail (port de charges lourdes et positions de travail pénibles) demeurent importantes.
- Le travail devient de plus en plus intense - facteur qui se dégageait déjà des enquêtes précédentes.
- L'autonomie dans le travail progresse, bien qu'un tiers des travailleurs déclarent encore avoir peu ou pas de contrôle sur leur travail. Toutefois la progression, sensible entre 1990 et 1995, s'est ralentie entre 1995 et 2000.
- La nature du travail évolue : le travail est de plus en plus déterminé par le client et axé sur les technologies de l'information.
- La flexibilité concerne tous les domaines :
 - temps de travail : travail 24 heures sur 24 avec des horaires irréguliers - travail à temps partiel très répandu (17% des travailleurs);
 - organisation du travail : polyvalence et travail en équipe - responsabilisation;
 - marché du travail : importance croissante du travail temporaire.
- Pourtant, les caractéristiques traditionnelles de l'organisation du travail persistent (le travail répétitif et monotone reste très important).
- La flexibilité ne se traduit pas toujours par de bonnes conditions de travail.
- La ségrégation sexuelle demeure importante, au détriment des femmes.
- Les travailleurs temporaires (salariés avec des contrats à durée déterminée et intérimaires) font toujours état de conditions de travail plus difficiles que les travailleurs permanents.

Santé et travail

Au cours des dix dernières années, on a noté une légère amélioration de la manière dont les travailleurs perçoivent les risques pour la santé et la sécurité liés au travail (voir graphique 1).

Toutefois, une proportion croissante de travailleurs fait état de problèmes de santé d'origine professionnelle (voir graphique 2). Le pourcentage de troubles musculo-squelettiques (douleurs dorsales et douleurs musculaires, notamment dans le cou et les épaules) augmente, tout comme celui de la fatigue générale. Le taux de stress reste stable (28%). On note une forte corrélation entre le stress, les troubles musculo-squelettiques et les caractéristiques de l'organisation du travail telles que le travail répétitif et le rythme de travail élevé (voir tableau 1).

Exposition aux risques physiques

Qu'il s'agisse d'environnements de travail contraignants (bruit, air pollué, chaleur, froid, vibrations), du port de charges lourdes ou du travail dans des postures douloureuses et pénibles, on constate autant de problèmes en 2000 qu'en 1990 et 1995 (voir graphique 3). La proportion de travailleurs concernés par ces contraintes demeure élevée.

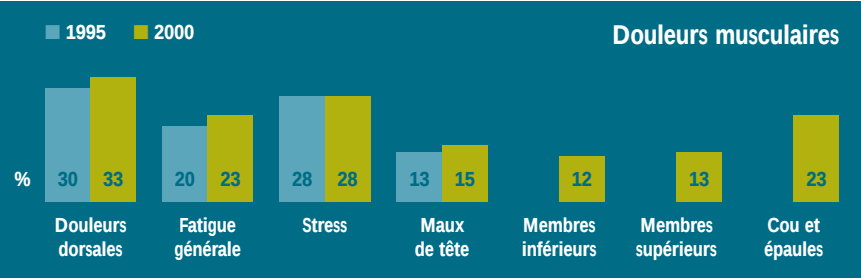
En 2000, comme dans les enquêtes précédentes, les résultats montrent que les hommes sont plus exposés que les femmes à tous ces problèmes, sauf pour les positions de travail douloureuses et pénibles, où les taux sont identiques.

Les travailleurs précaires (intérimaires et contrats à durée déterminée) sont plus exposés au port de charges lourdes et aux postures pénibles que les travailleurs ayant un emploi permanent (voir graphique 10).

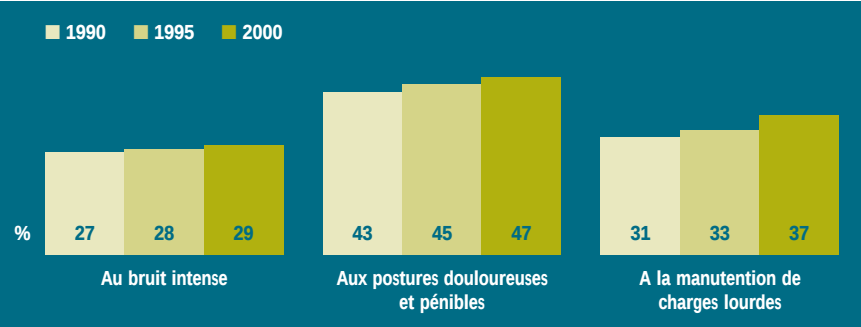
Graphique 1 : Travailleurs déclarant leur santé ou leur sécurité menacée du fait de leur travail



Graphique 2 : Problèmes de santé d'origine professionnelle



Graphique 3 : Travailleurs exposés à des risques physiques



Travail répétitif

Le travail répétitif est encore très répandu. En 1995, 57% des travailleurs déclaraient effectuer des gestes répétitifs (dont 33% de façon permanente). En 2000, ce taux reste identique (57%), avec une faible diminution pour les travailleurs concernés de façon permanente (31%).

La question sur les tâches répétitives a été transformée en 2000, il est donc difficile de distinguer une tendance. En 2000, 32% des travailleurs déclarent effectuer des tâches répétitives d'une durée de moins de 10 minutes et 22% de moins d'une minute.

Le travail répétitif est en étroite corrélation avec les troubles musculo-squelettiques (voir tableau 1).

Tableau 1 : Problèmes de santé liés à des gestes répétitifs (%)

%	Douleurs dorsales	Douleurs musculaires dans les épaules et le cou	Douleurs musculaires dans les membres supérieurs	Douleurs musculaires dans les membres inférieurs
Gestes répétitifs	48	37	24	21
Pas de gestes répétitifs	19	11	4	5
Moyenne	33	23	13	11

Intensité du travail

L'intensité du travail s'est accrue au cours de la dernière décennie, plus nettement entre 1990 et 1995 qu'entre 1995 et 2000.

En 2000, plus de la moitié des travailleurs signalent des rythmes de travail élevés et des délais serrés à respecter pendant au moins un quart de leur temps de travail (voir graphique 4). De plus, 21% de l'ensemble des travailleurs considèrent qu'ils ne disposent pas de suffisamment de temps pour réaliser leur travail (voir tableaux 2 et 3).

L'intensité du travail est étroitement liée aux problèmes de santé professionnelle et aux accidents du travail.

Tableau 2 : Problèmes de santé liés au travail à cadence très élevée (%)

%	Douleurs dorsales	Stress	Douleurs musculaires dans le cou et les épaules	Blessures
Cadence élevée en permanence	46	40	35	11
Jamais de cadence élevée	25	21	15	5

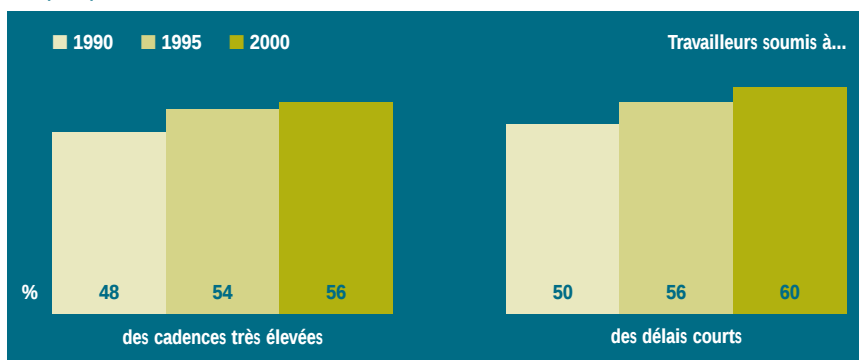
Tableau 3 : Problèmes de santé liés à des délais serrés (%)

%	Douleurs dorsales	Stress	Douleurs musculaires dans le cou et les épaules	Blessures
Délais serrés en permanence	42	40	31	10
Jamais de délais serrés	27	20	17	5

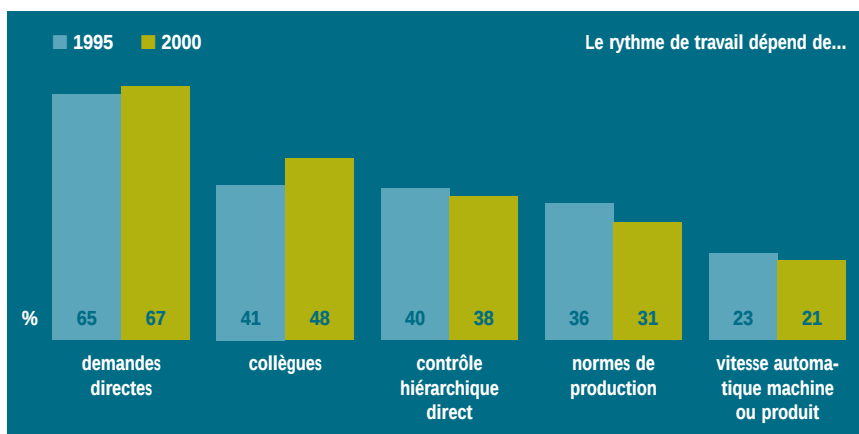
Facteurs déterminant le rythme de travail

Entre 1995 et 2000, le rythme de travail a été de plus en plus induit par les "contraintes de marché" (demandes externes des clients, des passagers, des usagers, des patients, etc.) et par le travail effectué par des collègues. En revanche, les "contraintes industrielles" (telles que les normes de production ou la vitesse automatique des machines et le déplacement des produits) ou les "contraintes bureaucratiques" (telles que le contrôle hiérarchique direct) sont devenues moins courantes (voir graphique 5).

Graphique 4 : Travailleurs soumis à des cadences élevées et des délais très serrés



Graphique 5 : Rythme de travail (salariés)



Autonomie

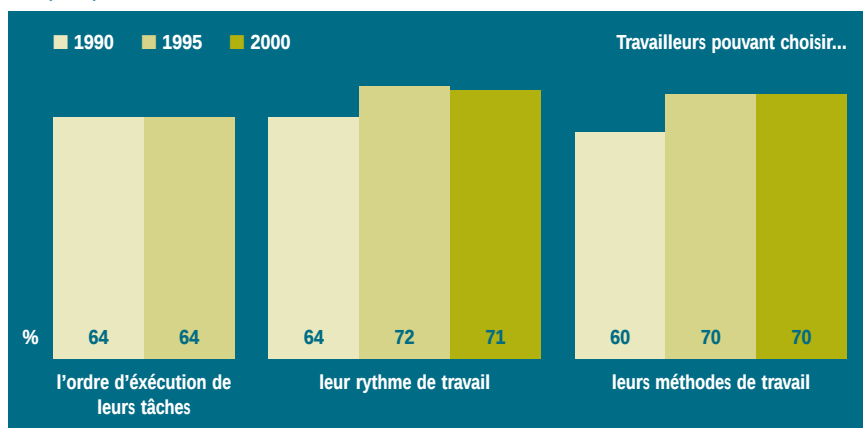
Alors qu'entre 1990 et 1995, la proportion de travailleurs ayant un contrôle sur leur cadence de travail avait augmenté de façon significative (de 64% à 72%, ou de 59% à 68% pour les salariés), entre 1995 et 2000 ce taux a très légèrement diminué pour atteindre 71% (67% pour les salariés); (voir graphique 6).

La proportion de travailleurs qui exercent un contrôle sur leurs méthodes de travail a également augmenté, de 60% (56% des salariés) en 1990 à 70% (67% des salariés) en 1995. Ce pourcentage est resté identique en 2000.

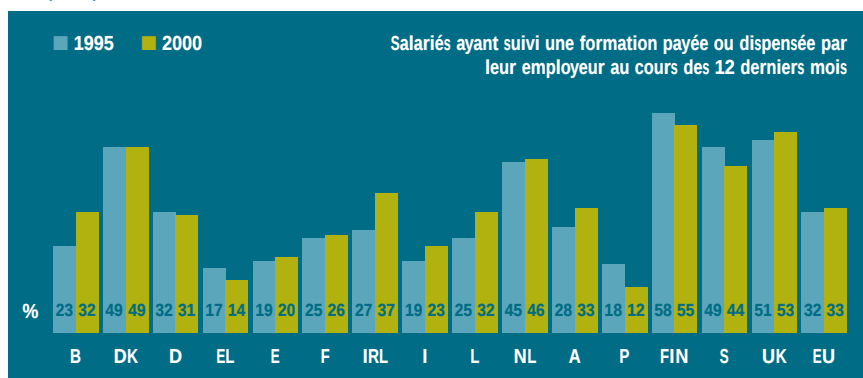
La proportion de travailleurs qui peuvent choisir l'ordre d'exécution de leurs tâches est resté stable entre 1995 et 2000, avec 64% (60% des salariés).

Entre 1995 et 2000, on note une dégradation importante en termes de métiers, pour les opérateurs d'usine et de machines et le personnel des services, et en termes de secteurs d'activités, pour les transports et les communications.

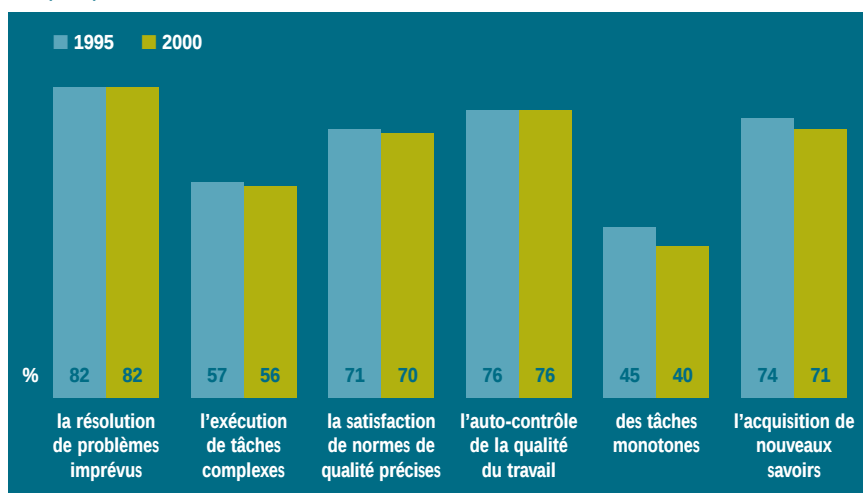
Graphique 6 : Autonomie



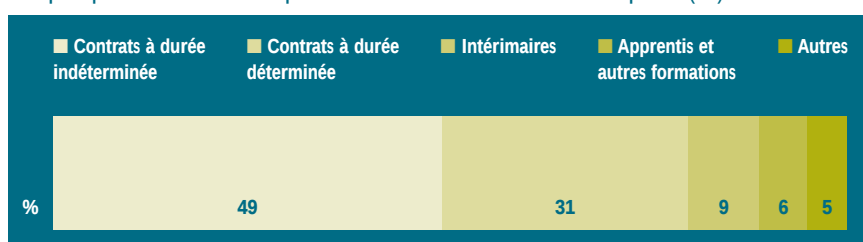
Graphique 7 : Formation



Graphique 8 : Contenu du travail



Graphique 9 : Salariés depuis moins d'un an dans l'entreprise (%)



La proportion de travailleurs ayant la possibilité de décider du moment où prendre une pause ou leurs congés a légèrement diminué entre 1995 (63% et 57%) et 2000 (61% et 56%).

44% des travailleurs ont une influence sur leurs horaires de travail; les travailleurs indépendants (84%) ont beaucoup plus de contrôle que les salariés (36%) et les hommes (47%) ont plus de contrôle que les femmes (41%). Les salariés permanents (38%) jouissent d'une plus grande autonomie que les travailleurs avec des contrats à durée déterminée (29%) et les intérimaires (23%). Plus les compétences professionnelles sont élevées, plus le degré d'autonomie augmente.

Nature du travail

La proportion de personnes travaillant sur ordinateur (au moins de façon occasionnelle) a légèrement augmenté, passant de 39% en 1995 à 41% en 2000. Cette hausse est plus marquée pour les travailleurs indépendants, pourtant le travail sur ordinateur reste moins répandu parmi les travailleurs indépendants que parmi les salariés (33% contre 43%).

En 2000, le télétravail n'est plus une pratique exceptionnelle. Le télétravail à plein-temps ou presque est pratiqué par un peu plus de 1% de la population au travail et concerne essentiellement les catégories professionnelles hautement qualifiées dans les secteurs des services d'intermédiation financière et de l'immobilier.

Compétences, formation et soutien

33 % des salariés ont reçu une formation offerte par leur employeur au cours de l'année écoulée, contre 32% en 1995. La proportion de travailleurs intérimaires bénéficiant d'une formation tend à rattraper celle des travailleurs permanents.

8% des travailleurs considèrent que les exigences du poste sont trop élevées par rapport à leurs compétences (contre 7% en 1995) et le même taux considère qu'elles sont trop faibles (11% en 1995). Enfin 89% déclarent pouvoir bénéficier du soutien de leurs collègues si besoin est.

Contenu du travail

Dans l'ensemble, les indicateurs relatifs au contenu des tâches (résolution de problèmes, contrôle de la qualité) ou à leur complexité restent stables. Le travail monotone est en diminution, bien que cela ne soit pas compensé, ainsi que l'on pourrait s'y attendre par une augmentation de l'acquisition de nouveaux savoirs.

Temps de travail

Durée de travail

Une proportion importante de travailleurs déclarent des durées de travail courtes (16% des travailleurs effectuent moins de 30 heures par semaine) alors qu'on note également une proportion importante de travailleurs déclarant des durées de travail très longue (20% de l'ensemble des travailleurs et 14% des salariés effectuent plus de 45 heures par semaine).

Travail à temps partiel : 18% des personnes interrogées déclarent travailler à temps partiel, mais cette notion est interprétée différemment selon les pays. Le travail à temps partiel reste un phénomène principalement féminin (32% de femmes, 6% d'hommes) et il est plus répandu dans certains pays (tels que les Pays-Bas et le Royaume-Uni). Enfin, 23% des travailleurs à temps partiel souhaiteraient travailler davantage.

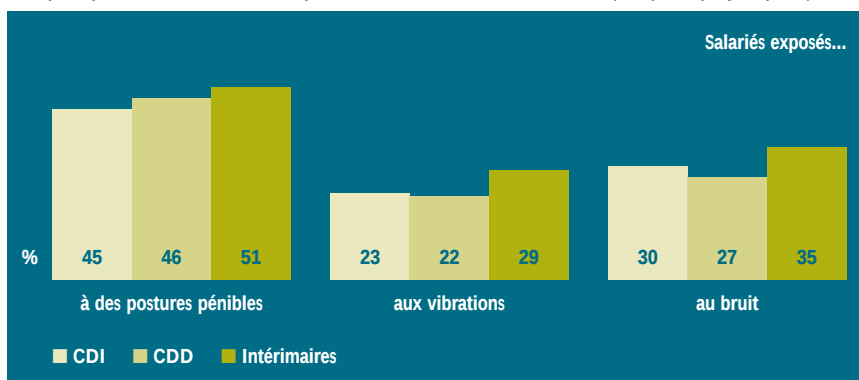
Tableau 4 : Durée du travail (% de travailleurs)

% des salariés travaillant:	1995	2000
< 30 heures hebdomadaires	15	17
≥ 45 heures hebdomadaires	16	14
Temps partiel (spontané)	-	18
Souhaitez-vous travailler:		
plus	-	23
moins	-	9

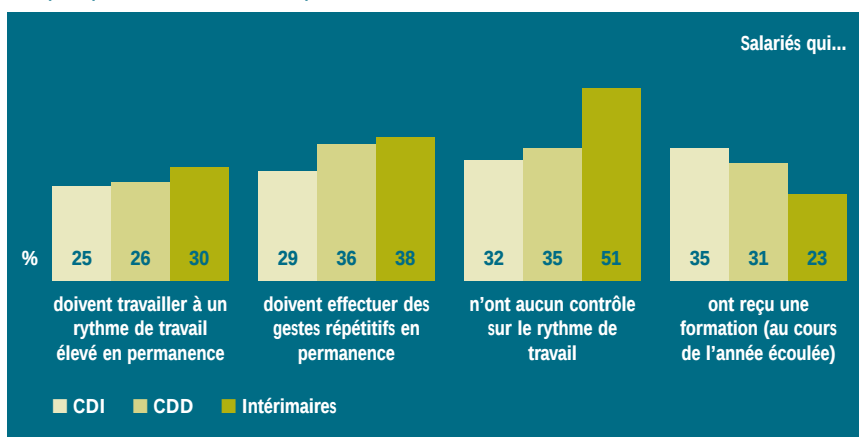
Trajets

L'évolution des temps de trajet doit être suivie de près, notamment à la lumière de l'accroissement du travail à temps partiel. La durée moyenne des trajets quotidiens est de 38 minutes, mais on note des écarts importants tant entre les individus (18% des personnes interrogées déclarent un trajet quotidien de plus de 60 minutes) qu'entre les pays (les Pays-Bas affichent les temps de trajet les plus longs).

Graphique 10 : Statut d'emploi et conditions de travail (risques physiques)



Graphique 11 : Statut d'emploi et conditions de travail



Travail continu

Les tendances observées en 1995 se confirment et illustrent l'importance du travail posté (cité par 20% des travailleurs), du travail de nuit (19%) et du travail le week-end (travail le samedi: 52%; le dimanche: 27%). On observe de légères baisses pour toutes ces formes de travail, principalement chez les travailleurs indépendants, mais également dans une certaine mesure chez les salariés (voir tableau 5).

Graphique 12 : Violence et harcèlement au travail

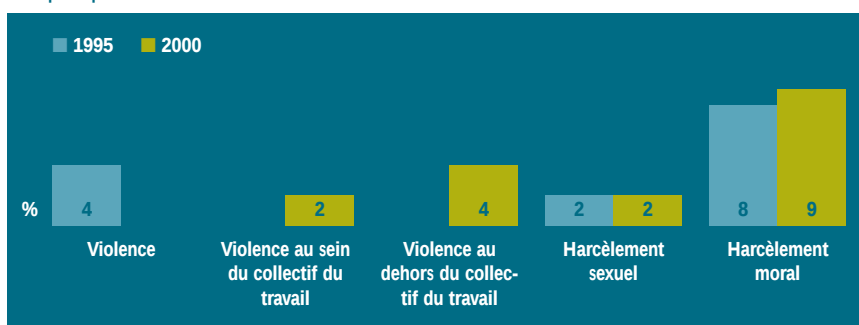


Tableau 5 : Travail continu (% de salariés effectuant au moins 25% du temps)

Type	1990	1995	2000
Travail de nuit	17	19	18
Travail posté	-	-	22
Travail le samedi	-	48	47
Travail le dimanche	-	25	24

Horaires flexibles

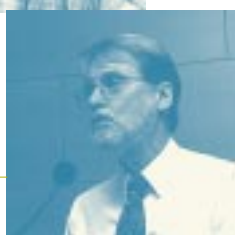
On note non seulement un étalement du temps de travail sur tous les jours de la semaine et toutes les heures du jour, mais également une irrégularité des horaires de travail. 24% des travailleurs déclarent avoir des horaires hebdomadaires irréguliers et 41% des horaires journaliers irréguliers.

Pour 19% des travailleurs, la flexibilité du temps de travail entre en conflit avec les obligations familiales et sociales.

Ségrégation sexuelle

■ La ségrégation sexuelle reste importante. Non seulement les hommes et les femmes n'occupent pas les mêmes emplois (les emplois de dirigeants et de cadres sont davantage réservés aux hommes), mais pour une même catégorie d'emplois, les hommes occupent généralement les postes de responsabilité.

■ La ségrégation sexuelle est également très marquée en termes de niveaux de salaires pour des emplois de catégories identiques (conséquence de la ségrégation mentionnée précédemment) et à durée de travail équivalente (voir tableau 6).



Instruments pour l'évaluation -

Instruments pour l'action

Autres exposés disponibles sur notre site web : www.etuc.org/tutb/fr/conference200062.html

■ Evaluation des conditions de travail à partir de l'expérience des travailleuses et des travailleurs

Laurent Vogel, Bureau Technique Syndical Européen pour la Santé et la Sécurité, Bruxelles, Belgique

■ Le retour d'expériences de la santé sur les lieux de travail vers la recherche en santé au travail

Christer Hogstedt, Institut National pour la Vie au Travail, Stockholm, Suède

■ Enfin, comme le montre le tableau 7, le travail des femmes se caractérise encore majoritairement par une double charge de travail.

Tableau 6 : Niveaux de revenus par genre (%)

Niveau de revenu	Femmes	Hommes	Total
Faibles revenus	26	9	16
Revenus moyens faibles	24	19	21
Revenus moyens élevés	17	22	20
Revenus élevés	10	22	17
Ne se prononcent pas	23	29	26

Tableau 7 : A la maison, qui s'occupe de quoi (% des personnes interrogées qui y consacrent 1 heure ou plus chaque jour)

A la maison, qui...	Femmes	Hommes
s'occupe des enfants et de leur éducation ?	41	24
fait la cuisine ?	64	13
fait le ménage ?	63	12

Travailleurs temporaires

Il est clairement apparu à l'issue de l'enquête de 1995 que le travail temporaire (travailleurs salariés avec des contrats à durée déterminée et intérimaires) était lié à de mauvaises conditions de travail. Cette constatation est toujours de mise en 2000 (voir graphiques 10 et 11). Le travail temporaire occupe une place importante (10% des salariés ont des contrats à durée déterminée et 2% des contrats d'agences d'intérim) et seulement la moitié des salariés recrutés depuis moins d'un an sont sous contrat à durée indéterminée (voir graphique 9).

Violence et harcèlement au travail

La violence et le harcèlement sur le lieu de travail, comme indiqué lors des enquêtes précédentes, restent des problèmes majeurs (voir graphique 12). On note des écarts importants entre les pays (variant de 4% à 15% en matière de harcèlement) qui reflètent probablement des différences de sensibilité et le fait que ces questions fassent (ou non) l'objet de débats publics. On peut donc supposer que dans certains pays, les chiffres sont sous-estimés par rapport à la réalité.

Pascal Paoli et Damien Merlié

4. Vers de nouvelles stratégies de prévention



Joan Benach

Unité de recherches sur la santé au travail. Département des sciences expérimentales et de la santé. Université Pompeu Fabra, Barcelone, Espagne

C. Muntaner

Département de la santé comportementale et communautaire. Service d'épidémiologie et de médecine préventive. University of Maryland-Baltimore, USA

F. G. Benavides

Unité de recherches sur la santé au travail. Département des sciences expérimentales et de la santé. Université Pompeu Fabra, Barcelone, Espagne

M. Amable

Unité de recherches sur la santé au travail. Département des sciences expérimentales et de la santé. Université Pompeu Fabra, Barcelone, Espagne
Département de la santé au travail. Ministère de la Santé et des Affaires sociales, Buenos Aires, Argentine

P. Jódar

Département des sciences politiques et sociales. Université Pompeu Fabra, Barcelone, Espagne

De nouvelles stratégies de prévention pour un nouvel environnement du travail : besoins, principes, enjeux

Résumé

A l'aube du XXIème siècle, l'apparition de nouvelles formes d'organisation du travail est en train de transformer ce qui était devenu la norme en matière de dispositions du travail dans les pays industrialisés. Dans ce nouvel environnement, émergent des entreprises nouvelles, des travailleurs d'un type nouveau et de nouveaux facteurs de risques. Contrairement à ce qui est communément admis, nous pensons qu'il convient de ne pas considérer les nouveaux risques professionnels pour la santé comme de simples problèmes "techniques" ou "économiques", dénués de toute autre valeur. Nous soutenons plutôt que de nombreux enjeux auxquels est confrontée la politique de la santé au travail sont fortement liés aux valeurs professionnelles ainsi qu'aux idéologies politiques et aux intérêts économiques des principaux acteurs du système décisionnel. Certains principes essentiels et nécessaires à une mise en œuvre efficace et équitable des politiques en matière de santé professionnelle sont débattus. Nous terminons par une proposition alternative sur les conditions et les mesures indispensables pour relever les nouveaux défis et mettre en place une politique efficace de santé au travail.

Introduction

Les conditions de travail se sont radicalement modifiées au cours des deux dernières décennies. En ce début de XXIème siècle, l'internationalisation croissante des investissements, de la production et du commerce, la résurgence politique de marchés du travail flexibles, la mise en application de nouvelles technologies dans l'informatique et la robotique en de très nombreux lieux de travail, et l'apparition de nouvelles formes d'organisation du travail sont en train de transformer ce qui était devenu la norme en matière de production dans les pays industrialisés. Dans ce nouvel environnement de travail, des entreprises nouvelles, des travailleurs d'un type nouveau et de nouveaux facteurs de risques font leur apparition^{1,2,3}.

Ces modifications des modes de travail exigent également un changement radical de la prévention de la santé au travail. La combinaison d'anciens et de nouveaux risques professionnels nécessite une approche préventive intégrée ainsi qu'une redéfinition des politiques et des services de santé au travail. Dans ces circonstances, l'amélioration de la santé pour tous les travailleurs implique la mise en œuvre de plusieurs phases essentielles, intégrant la recherche et la pratique :

- recherche d'une connaissance appropriée des besoins en santé au travail;
- mise en place de politiques stratégiques et d'interventions;
- analyse des procédés et des résultats afin d'évaluer l'efficacité des interventions.

Toutefois, la mise en œuvre de ce modèle n'est pas chose aisée. Il n'y a aucune garantie que ces différentes phases seront respectées dans le monde réel de la politique de la santé au travail. Le simple fait d'évaluer les risques pour la santé au travail n'implique pas nécessairement que des stratégies adaptées seront élaborées⁴. De même, l'élaboration de rapports techniques établissant des listes exhaustives de stratégies et d'actions n'iront pas forcément de pair avec une prévention efficace. Enfin, l'application de la législation sur la santé au travail est indispensable mais insuffisante pour garantir l'amélioration de la prévention sur le lieu de travail⁵.

Il existe un décalage entre, d'une part, la politique et la recherche sur la santé au travail et, d'autre part, les changements survenus sur les lieux de travail. Pour comprendre ce défaut de concordance, il est essentiel d'analyser les principes clefs qui régissent les processus décisionnels relatifs à la santé au travail. Contrairement à l'opinion communément admise dans certains milieux de la santé au travail, nous pensons qu'il ne faut pas considérer les nouveaux risques comme des problèmes "techniques" ou "économiques" dénués de toute autre valeur. Nous soutenons, au contraire, qu'un grand nombre des nouveaux enjeux posés à la politique de la santé au travail sont fortement liés aux valeurs professionnelles appelées à répondre aux changements intervenus dans les relations du travail. Ainsi, nous pensons que l'idéologie politique et les intérêts économiques des principaux acteurs du processus décisionnel en matière de santé au travail sont incontournables. Aujourd'hui, la santé au travail est plus que jamais liée à l'évolution du marché du travail et des politiques sociales.

Nous allons examiner certains des principaux besoins professionnels qui émergent dans la recherche et la politique de la santé au travail, en mettant l'accent sur l'Union européenne. Nous débattons des principes clefs nécessaires pour mettre en œuvre des politiques de santé professionnelle efficaces et équitables dans le nouvel environnement du travail. Pour terminer, nous formulerons une proposition alternative sur les conditions et les mesures indispensables pour relever les nouveaux défis et mettre en place une politique efficace de la santé au travail.

Les nouveaux besoins de la recherche et des politiques en santé au travail

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et d'autres organisations internationales, "chaque citoyen du monde a le droit à un travail sain et sûr et à un environnement de travail qui lui permette de vivre une vie socialement et économiquement fructueuse"⁶. Malgré ces bonnes intentions, la réalité est, qu'en ce début de XXIème siècle, le lieu de travail reste un endroit dangereux pour une majorité de travailleurs, et un piège mortel pour des millions d'entre eux. Les principaux besoins de la santé au travail s'étendent tant aux problèmes traditionnels du chômage et des risques physiques, chimiques et biologiques, qu'aux problèmes contemporains, engendrés par des facteurs psychosociaux ou de nouveaux types d'emplois flexibles. En outre, ces risques sont inégalement répartis selon les pays, les secteurs économiques, les classes sociales, le genre et l'appartenance ethnique.

Du chômage à l'emploi précaire

Aussi paradoxal que cela puisse paraître, le principal risque pour la santé des travailleurs réside dans le manque de travail. Il a été prouvé que le chômage est une cause évidente de mortalité et de maladie, de détérioration du niveau et de la qualité de vie⁷. Dans l'Union européenne, 19,6 millions de personnes n'ont pas de travail⁸. Toutefois, les frontières entre de nombreux types d'emplois flexibles et le chômage sont aujourd'hui en train de s'estomper : les travailleurs font l'expérience d'une diversité de formes dynamiques d'emploi, selon un continuum allant du chômage au sous-emploi et de l'emploi satisfaisant au "suremploi" (obligation d'effectuer des heures supplémentaires). L'emploi "standard", permanent à temps plein, avec tous ses avantages, est en diminution, tandis que se multiplient de nouveaux types de travail "flexible", notamment le travail à domicile, le travail temporaire, le travail non déclaré, où la sécurité d'emploi est faible et les conditions de travail difficiles⁹. En Europe, l'emploi "flexible" (travailleurs à temps partiel, sous contrat temporaire ou travailleurs indépendants) a augmenté de 15% entre 1985 et 1995¹⁰. Aujourd'hui, "l'emploi précaire rémunéré" (contrats à durée déterminée et contrats temporaires) représente au moins 15% de tous les emplois rémunérés dans l'UE, ce taux allant de 9%, au Luxembourg et en Autriche, à 40%, en Espagne¹¹.

Etant donné que les nouvelles formes d'organisation du travail et de flexibilité de l'emploi semblent présenter les mêmes caractéristiques négatives que celles du chômage, on peut penser qu'elles sont également susceptibles de provoquer des effets néfastes sur la santé^{12,13}. L'insécurité de l'emploi est source de troubles psychologiques, et les emplois précaires ont tendance à renforcer l'exposition à différents types de risques professionnels^{14,15,16,17,18}. Il est également prouvé que les différents types d'emplois "flexibles" ont des effets sur la santé¹⁹. Dans l'UE, par comparaison avec les salariés permanents, les travailleurs sous contrat temporaire sont davantage exposés à de mauvaises conditions de travail telles que vibrations, bruits intenses, produits dangereux ou répétitivité des tâches¹¹. De plus, par rapport aux salariés permanents à plein temps, les travailleurs sous contrat temporaire sont deux fois plus nombreux à être insatisfaits de leur travail, même après ajustement en fonction de variables individuelles et nationales²⁰.

Des risques pour la sécurité et l'hygiène aux facteurs psychosociaux

Des dizaines de positions ergonomiques et de charges physiques de travail, des centaines de facteurs biologiques et des milliers de produits chimiques (1.500 à 2.000 produits chimiques sont largement utilisés) ont été identifiés comme facteurs de risques pour les conditions de travail²¹. Dans l'UE, quelque 32 millions de travailleurs (23% des salariés) sont exposés à des agents cancérogènes. Au moins 22 millions d'entre eux ont été exposés à des agents cancérogènes classés dans la catégorie 1 par le CIRC. On estime que le taux de mortalité due à des cancers professionnels se situe entre 2% et 38% du total des décès causés par cette maladie⁶. Actuellement, on considère que l'exposition sur le lieu de travail est responsable de 13 à 18% des cancers du poumon, de 2 à 10% des cancers de la vessie et de 2 à 8% des cancers du larynx chez les hommes européens²². 10% à 30% des travailleurs des pays industrialisés sont exposés à des facteurs physiques et, dans certains secteurs à risques élevés notamment l'extraction minière, l'industrie manufacturière et la construction, tous les travailleurs peuvent être touchés⁶. L'OIT estime qu'en Europe, les moyennes de risques s'élèvent à 25/1.000 pour les accidents et à 6,25/100.000 pour les accidents mortels.

La nécessité de s'adapter aux nouvelles formes d'emploi et de systèmes de gestion dans un aménagement non traditionnel du temps de travail, avec une pression à la productivité toujours plus forte, augmente non seulement les facteurs de risques pour la santé et la sécurité, mais également les facteurs de risques psychosociaux^{23,24,25}. Selon la deuxième enquête européenne sur les conditions de travail dans l'UE²⁶, le stress (28%) constitue l'un des problèmes de santé au travail le plus répandu. L'enquête a également démontré qu'un tiers seulement des travailleurs a la possibilité de choisir librement ses horaires de travail, ses dates de vacances et de pauses²⁷. Les facteurs psychosociaux tels que les nouvelles exigences en matière de productivité et de compétences des travailleurs, ainsi que la perte du contrôle sur le travail fragilisent la santé physique et mentale des travailleurs^{28,29,30}. Ces nouveaux aspects psychosociaux du travail³¹ influent sur des maux aussi répandus que les maladies coronariennes, les troubles musculo-squelettiques et l'absentéisme.

Des lieux de travail dangereux aux inégalités sociales de la santé au travail

Les risques professionnels sont inégalement répartis entre les classes sociales, les métiers et les entreprises. Aujourd'hui, dans de nombreux pays industrialisés, l'existence d'inégalités sociales face à la santé, aux soins et à leur impact sur l'état de santé ne fait plus aucun doute. D'après une série d'indicateurs de santé, il apparaît que les classes sociales inférieures sont celles qui présentent les plus mauvais résultats^{32,33}. Les conditions de travail jouent un rôle important dans l'explication de ces inégalités^{34,35}. Plus on descend dans la hiérarchie professionnelle, plus on est susceptible de rencontrer des personnes travaillant dans des conditions difficiles : efforts physiques, moindre maîtrise du travail, plus de bruit et de pollution atmosphérique, plus de travail posté, tâches monotones, cadences accélérées et peu de pauses volontaires^{36,37,38}. En Suède, par exemple, on estime que les mauvaises conditions de travail ont été les principales causes d'inégalités dans le cas de maladies somatiques³⁹.

Le risque de maladies et d'accidents au travail varie substantiellement d'une catégorie professionnelle à l'autre. Par exemple, une série de problèmes de santé au travail spécifiques aux femmes ont été identifiés. Elles ont à subir une

double charge de travail, occupent des postes manuels mal payés, sont confrontées à des expositions dangereuses pour la reproduction, à des menaces de violences et de harcèlement sexuel, à des machines et à des outils de travail souvent conçus pour les hommes, à un risque de chômage supérieur à la moyenne pour les travailleuses faiblement rémunérées et à un nombre inférieur d'opportunités d'emploi⁶.

Les industries et les entreprises de services de petite taille ne disposent souvent que de peu de ressources, ce qui fait peser sur chaque travailleur de lourdes charges de travail et une multiplicité de tâches. Dans les petites entreprises, les entreprises familiales, les petites exploitations agricoles de tous les pays et l'artisanat à domicile des pays moins développés; les membres de la famille du travailleur ou du chef d'entreprise, y compris des enfants, des femmes enceintes et des personnes âgées, doivent se partager le travail.

Enfin, des différences considérables apparaissent dans l'accès aux services de santé au travail. L'OMS estime qu'en 1999, 200 millions de travailleurs en Europe sur 400 n'ont pas eu accès à des services de santé au travail. Si en Finlande, 90% des effectifs peuvent en bénéficier, ce taux ne dépasse guère les 20% dans d'autres pays⁴⁰.

De la connaissance à la politique de santé au travail

La connaissance devrait constituer un pilier majeur dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de la santé⁴¹. Si, dans l'UE, l'on dispose déjà de connaissances appropriées sur un certain nombre de risques traditionnels en santé au travail,²⁷ l'absence de données exhaustives, fiables et comparables^{42,43} reste encore un sérieux obstacle à la mise en œuvre d'une politique fondée sur l'expérience. De nombreux problèmes de santé au travail sont mal connus car ils n'ont pas été diagnostiqués et/ou dénoncés dans les systèmes d'information actuels⁴⁴. En outre, les accidents du travail⁴⁵ restent difficilement comparables, et la situation est encore plus complexe dans le cas des absences pour cause de maladie⁴⁶. Enfin, bien que les enquêtes européennes sur les conditions de travail aient permis d'améliorer nos connaissances sur les facteurs de risques, des changements importants doivent être apportés pour améliorer la validité et la précision des données. Malgré les précieuses informations de ces dix

dernières années, les données dont nous disposons aujourd'hui ne fournissent pas une connaissance suffisante sur le lieu de travail pour permettre la mise en œuvre de méthodes éprouvées. Jusqu'à présent, elles n'ont été appliquées que de façon très limitée aux risques pour la santé et aux interventions sur le lieu de travail⁴⁷.

Dans le nouvel environnement de travail qui prend place, il convient de mettre au point une nouvelle stratégie d'ensemble pour la recherche en santé au travail. Les instituts de recherche, eux-mêmes, devront modifier leur approche. Récemment, des experts consultés au niveau européen ont identifié les problèmes psychosociaux et ergonomiques, ainsi que les facteurs de risques chimiques comme les priorités absolues pour les futures recherches⁴⁸. Ces priorités générales, établies au niveau européen selon un processus succinct et informel, contrastent avec les priorités plus particulières (ex. : anomalies de la fertilité et de la grossesse, environnement interne et méthodes d'évaluation des risques) identifiées aux Etats-Unis dans l'agenda NORA, et établies sur la base d'un large et long processus consensuel, conduit par le NIOSH (Institut national pour la sécurité et la santé au travail)⁴⁹. Nous pensons que la recherche sur le rôle de nombreux facteurs de risques, à l'origine de maladies ou d'accidents sur les lieux de travail, est insuffisante; que les données sur les inégalités en santé au travail sont trop limitées; quant aux répercussions des emplois précaires sur la santé, on n'en sait pratiquement rien. En outre, de nombreuses implications des mutations de l'environnement de travail sur les travailleurs et leur famille n'ont toujours pas été étudiées.

Principes à l'appui d'un nouvel agenda de la santé au travail

Les choix et les actions entreprises dans le cadre de la politique sociale et de la santé au travail influencent fortement la santé de la population active. Un cadre normatif simplifié du cycle politique comprendrait les phases suivantes :

- évaluation de la santé de la population;
- évaluation des interventions potentielles;
- évaluation des choix politiques;
- mise en œuvre de la politique; et
- évaluation de la politique⁴¹.

Cette structure ne représente toutefois qu'un modèle idéalisé. En réalité, la politique est un



Joan Benach

processus plus complexe, bien loin de tout itinéraire rationnel ou logique. Pour comprendre l'absence de concordance entre la recherche en santé au travail, la politique et les besoins liés à la santé au travail, il est essentiel d'analyser les principes clefs qui régissent tout processus décisionnel. Les priorités et les décisions politiques dans le domaine de la santé ne sont ni neutres ni issues de choix objectifs; elles sont plutôt étroitement reliées à des valeurs, à des intérêts et aux acteurs impliqués dans le processus politique⁵⁰.

Les priorités de la politique de la santé (qu'est-ce qui est important ?)

Bien que les besoins en santé au travail soient nombreux, et que la nécessité de mettre en œuvre des politiques destinées à y répondre soit évidente, ces problèmes n'occupent pas, jusqu'à ce jour, une place véritablement prépondérante dans les agendas politiques. Dans la plupart des pays de l'UE, de nombreux problèmes traditionnels et pratiquement tous les nouveaux risques émergents attendent encore de figurer parmi les questions prioritaires.

Si les priorités définissent un ordre de préférence pour la mise en œuvre d'actions; jusqu'à présent, les autorités européennes se sont avant tout concentrées sur des politiques de santé et de sécurité, accompagnées d'un certain nombre d'initiatives visant principalement l'élaboration d'une législation, la promotion d'activités concernant les services de santé au travail, la diffusion d'information et l'amélioration de la collecte des données. Même si ces actions ont engendré certaines améliorations notables, de sérieux doutes ont été émis quant à leur efficacité d'ensemble. Il a été affirmé, par exemple, que le changement apporté par la directive cadre communautaire de 1989 avait été relativement limité⁵¹. Les amendements législatifs n'ont guère apporté d'améliorations dans les petites et moyennes entreprises, des différences importantes subsistent dans l'étendue et la fonction des services de prévention, et il n'existe pas encore d'organisme fédéral disposant d'un cadre de recherches suffisant pour soutenir une politique fondée sur l'expérience, sans parler des limites déjà évoquées concernant la collecte des données.

Pour établir un nouvel agenda des priorités qui rencontre les besoins en santé au travail en Europe, il faut avant tout s'en référer aux concepts qui ont

été à la base de l'établissement de ces priorités. Nous partons du principe que les éléments suivants ont contribué à la définition de ces priorités :

- la nécessité d'harmoniser les législations sur la santé au travail dans les pays de l'UE⁵²;
- la prédominance d'une approche axée sur le mode de vie dans le domaine de la santé au travail qui transforme les problèmes sociaux en problèmes individuels, ce qui diminue le rôle joué par les facteurs sociaux et organisationnels⁵³;
- une approche réductionniste de la santé au travail axée essentiellement sur les soins apportés aux travailleurs malades sans prendre en compte la prévention de toute la population active⁵⁴.

La question des jugements de valeurs (pourquoi les choses sont-elles importantes ?)

L'action dans le domaine de la santé au travail ne relève jamais d'un simple processus technique dénué de valeurs. Elle est, au contraire, influencée par les idéologies, les croyances et les valeurs d'acteurs clés tels que les responsables publics et les gouvernements nationaux, les travailleurs et les syndicats, les employeurs et les entreprises, les experts et les organismes⁵⁵. En matière de santé au travail, les interventions sont régies par deux objectifs principaux : la santé des travailleurs et la rationalité économique. Ces deux objectifs sont essentiels, mais les acteurs sociaux leur donnent des priorités différentes. Pour les travailleurs, les syndicats et certains experts et professionnels de la santé au travail, la santé est prioritaire. Pour d'autres intervenants, par contre, elle doit s'effacer devant les impératifs économiques. Ce conflit d'intérêts modèle les politiques de la santé au travail. Ainsi, tant que les risques pour la santé des travailleurs n'entraînent pas de coûts trop élevés, les entreprises ne sont aucunement encouragées à privilégier la protection de la santé des travailleurs. Par conséquent, si l'on veut comprendre la politique de la santé au travail, il est indispensable d'admettre l'existence d'un conflit (politique et idéologique) sous-jacent en cette matière.

Aujourd'hui, dans de nombreuses sphères de la santé au travail, la tendance générale est de traiter les politiques y afférentes essentiellement sous l'angle financier. Les principaux sujets de préoccupation concernent, parfois implicitement, les coûts et les profits économiques, et l'approche qui prime, dans cette évaluation économique, est l'analyse du rapport coûts/bénéfices⁵⁶. A l'inverse de cette optique, nous pensons que la santé devrait

figurer en tête des priorités de la politique de la santé au travail, et que les principaux outils devraient consister en des analyses de l'efficacité et de l'utilité des coûts, dont les résultats seraient mesurés et exprimés en termes de santé⁵⁷. Les arguments principaux sont les suivants :

- les travailleurs ont le droit légitime de travailler dans un environnement sûr et sain;
- la plupart des risques pour la santé au travail peuvent être évités grâce à la prévention; et
- des travailleurs en bonne santé, productifs et motivés sont une composante essentielle du développement socio-économique⁵⁸.

Le peu d'importance accordé à la santé est d'autant plus étonnant que la plupart des risques pour la santé au travail peuvent être prévenus, et que de mauvaises conditions de santé et une réduction des capacités productives des travailleurs peuvent engendrer d'énormes pertes économiques. Même la Banque mondiale, institution que l'on ne peut pourtant accuser de favoriser les travailleurs, a estimé que grâce à des programmes sur la santé et la sécurité au travail, il aurait été possible d'éviter jusqu'à deux tiers des pertes d'années de vie corrigées du facteur invalidité (AVCI-DALY : *disability adjusted life-years*) d'origine professionnelle⁵⁹.

Les questions de pouvoir (qui influence qui ?)

Les articles, les rapports techniques et les publications spécialisées en santé au travail n'accordent que peu d'attention aux questions politiques qui influent sur l'élaboration de la politique de la santé. Dès le départ, le processus est orchestré par des forces politiques et économiques. La redistribution du pouvoir politique et économique de ces forces aura une profonde influence sur l'environnement du travail et la santé⁵⁵.

Le processus de négociation et de conciliation d'intérêts divers reflète les différences de valeurs et de niveaux de pouvoir des acteurs clés du processus décisionnel. A son tour, le pouvoir détermine des points essentiels tels que les réglementations qui doivent être approuvées, les conditions de travail, les personnes qui seront exposées à des risques, les risques considérés comme acceptables, les choix à opérer et ceux qui devront attendre. Les gouvernements occupent une place centrale dans l'élaboration des réglementations de la politique de la santé au travail. Cependant, trop souvent, les législations mises en œuvre par

les gouvernements sont considérées comme le but final de la prévention, au lieu de ne constituer qu'une première étape importante vers l'obtention d'un résultat essentiel : améliorer le plus possible la santé de tous les travailleurs.

La force du mouvement syndical a permis de résoudre une multitude de questions ayant une influence directe sur la santé des travailleurs, y compris le type d'informations disponibles au sujet des risques sur les lieux de travail. Les mouvements sociaux ont indéniablement exercé une grande influence dans l'histoire de la santé au travail⁶⁰. Toutefois, le syndicalisme s'est trop souvent focalisé sur des métiers masculins et des emplois permanents à plein temps, en laissant de côté les femmes et les nouveaux types d'emplois flexibles, moins susceptibles d'être syndicalisés, comme c'est le cas en Espagne.

Les considérations économiques liées à la pression à la productivité influencent fortement la perception qu'ont les chefs d'entreprises des maladies contractées par leur personnel sur les lieux de travail. En réalité, il arrive fréquemment que les intérêts de la santé au travail soient détournés par des groupes de pression ou des lobbies économiques bien organisés. Le cas de l'amiante en est un exemple bien connu. Au cours des 35 prochaines années, les cancers dus à l'amiante devraient provoquer 500.000 décès en Europe occidentale et des millions d'autres dans le reste du monde⁶¹. Bien que l'amiante soit l'un des agents cancérigènes environnementaux les plus dangereux⁶², une interdiction immédiate en Europe et dans le monde entier de toute production et utilisation de l'amiante se fait toujours attendre⁶³. L'utilisation des amphiboles a été interdite dans la plupart des pays européens; mais, alors qu'il existe des substituts techniquement adaptés, l'amiante chrysotile est toujours utilisée dans un certain nombre de produits largement répandus⁶⁴.

Des enjeux politiques urgents face à de vastes besoins en santé au travail

Bien que l'élaboration d'une nouvelle politique de prévention pour la santé au travail soit indispensable, cette question n'occupe toujours pas une place centrale dans l'agenda de la politique européenne. Comme nous l'avons expliqué plus haut, les interventions traditionnelles en santé au

travail, conçues pour être mises œuvre dans le cadre d'emplois permanents dans des entreprises de grande ou de moyenne dimension, pour des employés masculins et qui concernent des risques connus de longue date, seront probablement insuffisantes pour répondre aux situations nouvelles issues d'un nouvel environnement de travail. Suivant notre analyse, les principaux enjeux de notre discipline consistent à faire passer la santé publique avant les considérations économiques, à améliorer notre connaissance des besoins actuels en santé au travail, à mettre en œuvre des actions plus efficaces, à accroître la participation des travailleurs dans ces actions, à les renforcer et à les évaluer correctement.

Priorité à la santé

Les politiques de la santé au travail ne doivent pas être guidées par des considérations d'ordre purement économique. La santé est un droit et la prévention doit être appliquée pour éviter les maladies.

Mise en œuvre d'actions fondées sur les connaissances acquises

De nombreuses maladies professionnelles classiques pourraient être évitées si les connaissances actuelles étaient appliquées. Dans ces cas-là, il faut agir plutôt qu'acquérir d'autres connaissances. Une part substantielle de la recherche relative à la santé au travail, notamment sur les facteurs de risques, est inutilisée et presque jamais mise en œuvre. Aujourd'hui, de nombreuses maladies et blessures professionnelles pourraient être évitées s'il ne fallait pas attendre des décennies voire des siècles après l'établissement de preuves scientifiques sur les facteurs de risques pour que des actions préventives soient entreprises. Quand on dispose d'informations suffisantes, il est socialement inacceptable de ne pas agir pour diminuer les risques sur les lieux de travail¹. Si nous pouvions faire usage des connaissances acquises, avec toutes les restrictions qu'elles apportent, les effets sur la santé des travailleurs européens seraient considérables.

Développer et améliorer les informations sur la santé au travail et les systèmes de données

La production de connaissances n'est pas neutre. Elle émane d'un processus social défini par les valeurs sociales et les intérêts des chercheurs, des couches sociales et de l'ensemble de la société. Aujourd'hui, il est indispensable de développer

et d'améliorer, à l'échelon international, national et à celui des entreprises, les systèmes d'information sur la santé. Des efforts devront être déployés afin d'améliorer les méthodes d'évaluation des risques et d'élaborer des synthèses fiables, portant sur des parcours professionnels individuels et sur des expositions professionnelles collectées dans plusieurs sources primaires, dans différentes entreprises ou divers emplois⁶⁵.

Améliorer la recherche sur les risques professionnels peu connus et sur les nouveaux facteurs de risque

La recherche se construit socialement, elle n'est pas une entité statique et objective. L'amélioration de la recherche est essentielle à une meilleure politique de la santé. Tenter d'acquérir une plus grande connaissance peut impliquer les enjeux suivant :

- Analyser les interactions entre les agents physiques, chimiques et biologiques des risques professionnels classiques, ainsi que les combinaisons complexes entre les nouveaux facteurs de risques ergonomiques, psychologiques et psychosociaux de l'environnement du travail.
- Etudier un certain nombre de problèmes professionnels "invisibles". Par exemple, l'essentiel de la recherche scientifique et des normes politiques a porté sur les emplois masculins⁶⁶. L'absence de recherches sur les effets sur la santé des conditions de travail des femmes complique toute estimation de l'ensemble des conséquences et de l'étendue de l'exposition aux risques sur les lieux de travail⁶⁷.
- Améliorer et affiner les études épidémiologiques sur l'évaluation des causes et des conséquences des interventions⁶⁵. En matière de recherche, d'autres approches doivent remplir un rôle important afin de dénoncer les facteurs de risques et démontrer l'efficacité des mesures prises pour éliminer certains risques.
- La mondialisation engendre un déplacement géographique des travailleurs vers des environnements culturellement et socialement nouveaux, où les expositions sont nombreuses et souvent inconnues. La mondialisation et la flexibilisation du travail constituent des macro tendances ayant une grande influence sur la santé des populations⁶⁵. Il est indispensable de les étudier.

Niveler les principales inégalités sur le lieu de travail

Les conditions de travail contribuent pour une

grande part aux inégalités face à la santé. L'identification des métiers et des catégories professionnelles à risques revêt une grande importance pour la prévention et les contrôles, ainsi que pour établir les priorités. On constate aujourd'hui d'importantes inégalités entre les systèmes de prévention existants et de nombreux problèmes liés à la transposition des dispositions européennes dans les législations nationales sur la sécurité au travail. Il conviendrait d'adapter les connaissances, les priorités et les interventions à chaque type de travailleur, de lieu de travail et d'entreprise²⁹. A cet égard, les problèmes spécifiques des femmes, des travailleurs sous contrat précaire et des immigrés, ainsi que les difficultés spécifiques aux petites entreprises méritent une attention particulière.

Accroître la participation des travailleurs

La participation des travailleurs à plusieurs niveaux dans le processus de la politique de la santé est nécessaire. Les succès atteints jusqu'à présent en matière de recherche sur la santé au travail montrent que cette participation devrait être étendue à d'autres domaines (politique, prévention, interventions, services de soins de santé) et à d'autres niveaux (européen, national, entreprise). Comme Sen l'a récemment affirmé, la démocratie (et la démocratie sur le lieu de travail) est une composante essentielle du développement, y compris dans le domaine de la santé⁶⁸. Deux décennies de recherches sur le contrôle et la santé des travailleurs nous permettent de tirer la conclusion suivante. Les travailleurs pourraient être davantage impliqués dans toutes les phases de la recherche les concernant : établissement des priorités, formulation d'hypothèses, conception d'études, collectes de données, interprétation des résultats et recommandations pour l'établissement de mesures de contrôle dans le cadre de programmes gérés conjointement par les employeurs et les travailleurs.

Pour une meilleure intégration et une plus grande qualité des services de santé au travail

Les services de santé au travail, composés de médecins, d'ergonomistes, d'ingénieurs en sécurité et d'hygiénistes, devraient mener des tâches pluridisciplinaires, allant de l'évaluation des risques à la surveillance médicale, afin de protéger la santé des salariés et de préserver leurs capacités de travail⁶⁹. Une mise en œuvre de systèmes de gestion de la qualité dans les services de santé

au travail est indispensable. Les pouvoirs publics doivent imposer des critères obligatoires pour établir un système de certification. L'autorégulation ne devrait s'appliquer qu'aux seules mesures qui vont au-delà des exigences légales. Les normes de gestion de la qualité ne devraient être considérées que comme des outils destinés à faciliter la mise en conformité avec les exigences légales et les politiques⁶⁹. Actuellement, si l'on excepte les médecins du travail⁷⁰, des professions telles que les hygiénistes, les ergonomes ou les ingénieurs en sécurité ne sont pas encore véritablement reconnues à l'échelon européen.

Des interventions systémiques allant au-delà de la législation, par la mise en œuvre et la mise en conformité d'actions préventives

Les législations sur la santé au travail sont souvent considérées comme le but ultime de la prévention, alors qu'elles ne constituent qu'une première étape importante vers l'amélioration de la santé. La législation actuelle autorise une plus grande flexibilité dans la manière d'utiliser les travailleurs. De plus en plus souvent, nous observons que certaines situations, non admises auparavant, ont été légalisées. La précarisation croissante du travail rend les lois du travail moins utiles dans la protection d'un nombre toujours plus grand de travailleurs, et les travailleurs précaires subissent une pression croissante pour reprendre le contrôle de la politique de la santé sur leurs lieux de travail. Contrairement à la plupart des maladies, les maladies professionnelles peuvent presque toujours être évitées. Même les postes les plus dangereux peuvent être aménagés de façon à minimiser les risques de décès chez tout travailleur. En dernier ressort, il est de la responsabilité du gouvernement, du mouvement syndical et des organisations politiques en charge du travail de mettre au point une politique bien définie de la santé au travail au niveau national. Pour cela, il faut mettre en œuvre des actions à tous les niveaux, imposer des mécanismes de coordination, de contrôle et d'évaluation de l'avancement de l'application des lois et s'assurer du respect des normes en santé et sécurité au travail.

Conclusions

La politique de la santé au travail dans l'UE est arrivée à un tournant critique. Bien que les décès, les maladies et les blessures dus à des conditions de travail dangereuses représentent encore

aujourd'hui un problème majeur, de nombreuses questions cruciales relatives à la santé au travail ne figurent toujours pas comme priorités dans l'agenda des pouvoirs publics. Ni les autorités nationales, ni l'Union européenne n'offrent suffisamment de connaissances ou d'actions pour garantir la protection de tous les travailleurs d'Europe. Même si l'on nous a enseigné à envisager le progrès en termes linéaires, il n'est pas certain que l'évolution de la santé au travail suivra nécessairement cette voie⁶⁰. Si les besoins du nouvel environnement du travail sortent des normes, les actions devront, elles aussi, sortir de l'ordinaire.

Les événements politiques de ces dernières années ont mis en lumière la position précaire de la santé au travail sur la scène politique. Malgré le grand nombre de professionnels prestataires de services et les coûts élevés qui y sont associés, le rôle institutionnel de la santé au travail demeure faible. Il est plus facile de mener une enquête dans un restaurant, et d'imposer sa fermeture après un cas d'intoxication alimentaire, que d'enquêter dans une usine et d'ordonner sa fermeture au cas où une maladie professionnelle s'y serait déclarée⁶⁰. Ces enjeux urgents se heurteront inévitablement au problème du 'pouvoir' au travail. La démocratie au travail devrait être promue non seulement parce qu'elle est juste et équitable, mais aussi parce qu'elle est un moyen de réduire le nombre de maladies, tout en favorisant un épanouissement des capacités émotionnelles, intellectuelles et sociales des travailleurs^{58,71}. Il reste à mettre en œuvre un nouvel agenda de la santé au travail. L'avenir est plein de promesses, même si la tâche à accomplir reste considérable.

**Joan Benach, C. Muntaner, F. G. Benavides,
M. Amable et P. Jódar**

Références

- ¹ Hernberg S. Towards a new millenium. *Scan J Work Environ Health* 1999;25:465-9.
- ² Rantanen J. Challenges for Occupational Health from work in the Information Society. *Am J Industrial Medicine* 1999;1:1-6.
- ³ Herzberg SA, Alic, JA, Wial, H. *New rules for a new economy. Employment and Opportunity in Postindustrial America*. Ithaca, NY, Cornell Univ Press, 1998.
- ⁴ Meyer IH, Schwartz S. Social issues as public health: promise and peril. *Am J Public Health*. 2000;90:1189-91.
- ⁵ Rosner D. When does a worker's death become murder? *Am J Public Health*. 2000; 90:535-40.
- ⁶ Organisation mondiale de la santé. *Global Strategy on Occupational Health for All. The Way to Health at Work*. Genève, 1995.
- ⁷ Dooley D, Fielding J, Levi L. Health and unemployment. *Annu Rev Public Health* 1996;17:449-465.
- ⁸ Eurostat. Collection: Key Indicators. Theme: Population and Social Conditions. Disponible sur: <http://europa.eu.int/comm/eurostat/Public/datashop/print-catalogue/> Accessed August 30, 2000.
- ⁹ Kuhn S, Wooding J. The Changing Structure of Work in the United States. The Impact on Income and Benefits. In: Levenstein C and Wooding J, eds. *Work, health and Environment. Old Problems, New Solutions*. New York: The Guilford Press, 1997:19-40.
- ¹⁰ De Grip A, Hoebenbergh J, Willems E. Atypical employment in the European Union. *International Labour Review* 1997;136:49-71.
- ¹¹ Letourneux V. Precarious Employment and Working Conditions in the European Union. Fondation Européenne pour l'Amélioration des Conditions de Vie et de Travail. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1998.
- ¹² Hurrell JJ. Jr. Are you certain?- uncertainty, health, and safety in contemporary work. *Am J Public Health*. 1998; 88:1012-3.
- ¹³ Benach J, Benavides FG, Platt S, Diez-Roux AV, Muntaner C. The Health-Damaging potential of New types of Flexible Employment: A Challenge for Public Health Researchers. *Am J Public Health* 2000;90:1316-7.
- ¹⁴ Burchell B. The social and psychological costs of labour market flexibility. Paper presented in the XVIth International Working Party on Labour Market Segmentation, Sienna, July 1995.
- ¹⁵ Bosma H, Peter R, Siegrist J, Marmot M. Two alternative job stress models and the risk of coronary heart disease. *American Journal of Public Health*. 1998;88:68-74.
- ¹⁶ Ferrie JE, Shipley MJ, Marmot MG, Stansfeld SA, Smith GD. An uncertain future: the health effects of threats to employment security in white-collar men and women. *Am J Public Health*. 1998;88:1030-6.
- ¹⁷ Ferrie JE, Shipley MJ, Marmot MG, Stansfeld S, Davey Smith G. The health effects of major organisational change and job insecurity. *Soc Sci Med*. 1998;46:243-54.
- ¹⁸ Ferrie JE. Health consequences of job insecurity. *WHO Reg Publ Eur Ser*. 1999;81:59-99.
- ¹⁹ Benavides FG, Benach J. *Precarious employment and health-related outcomes in the European Union*. Dublin: Fondation Européenne pour l'Amélioration des Conditions de Vie et de Travail. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1999.
- ²⁰ Benavides FG, Benach J, Diez-Roux AV, Román C. How do types of employment relate to health indicators? Findings

- from the Second European Survey on Working Conditions. *J Epidemiol Community Health* 2000; 54: 494-501.
- ²¹ Weeks, JL, Levy D and Wagner, G 1991 Preventing occupational disease and injury APHA, Washington, DC.
- ²² Boffetta P, Kogevinas M. Introduction: Epidemiologic research and prevention of occupational cancer in Europe. *Environ Health Perspect* 1999;107 Suppl 2:229-31.
- ²³ Muntaner C, Eaton WW, Garrison R. Dimensions of the psychosocial work environment in a sample of the US metropolitan population. *Work and Stress*, 1993;7:351-363.
- ²⁴ Muntaner C, Schoenbach C. Psychosocial dimensions of work in US metropolitan areas: a test of the Demand/Control and demand/Control/Support models. *International Journal of Health Services* 1994;24:337-353.
- ²⁵ Härmä MI, Ilmarinen JE. Towards the 24-hour society – new approaches for aging shift workers? *Scan J Work Environ Health* 1999;25:610-15.
- ²⁶ Fondation Européenne pour l'Amélioration des Conditions de Vie et de Travail. *Working Conditions in the European Union*. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1998.
- ²⁷ Dhont S, Houtman I. Fondation Européenne pour l'Amélioration des Conditions de Vie et de Travail. *Indicators of Working Conditions in the European Union*. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1997.
- ²⁸ Marmot M, Feeney A. Work and health: implications for individuals and society. In: Blane D, Brunner E, Wilkinson R, eds. *Health and Social Organization*. Londres: Routledge, 1996:235-254.
- ²⁹ Griffiths A. Organizational interventions. Facing the limits of the natural science paradigm. *Scan J Work Environ Health*, 1999;25:589-96.
- ³⁰ Muntaner C, Eaton WW. Psychosocial and Organizational Factors. Health Effects: Mental Illness. In: Stellman J, Ed. *ILO Encyclopedia of Occupational Health and Safety*. Genève: Bureau international du travail. Volume II, part V, 1998:34.62-34.64.
- ³¹ Marmot M, Siegrist J, Theorell T, Feeney A. Health and the psychosocial environment at work. In: Marmot M, Wilkinson R, eds. *Social determinants of health*. New York: Oxford University Press, 1999:105-131.
- ³² Blane D, Brunner E, Wilkinson R, eds. *Health and Social Organization*. Londres: Routledge, 1996.
- ³³ Marmot M, Wilkinson R, eds. *Social determinants of health*. New York: Oxford University Press, 1999.
- ³⁴ Moncada S. Working conditions and social inequalities in health. *J Epidemiol Community Health* 1999;53:390-1.
- ³⁵ Lynch J, Kaplan GA. Socioeconomic position. In: Berkman L, Kawachi I, eds. *Social Epidemiology*. New York: Oxford University Press, 2000.
- ³⁶ Fox J, ed. *Health Inequalities in European Countries*, Gower: Aldershot, 1989.
- ³⁷ Vahtera J, Viirtanen P, Kivimäki M, Pentti J. Workplace as an origin of health inequalities. *J Epidemiol Community Health*. 1999;53:399-407.
- ³⁸ Schrijvers CT, van de Mheen HD, Stronks K, Mackenbach JP. Socioeconomic inequalities in health in the working population: the contribution of working conditions. *Int J Epidemiol* 1998;27:1011-8.
- ³⁹ Whitehead M, Dahlgren G. What can be done about inequalities in health? *Lancet* 1991;338:1059-63.
- ⁴⁰ Organisation mondiale de la santé. *Occupational Medicine in Europe: Scope and Competencies*. Bilthoven: WHO European Centre for Environment and Health, 2000.
- ⁴¹ Spasoff RA. *Epidemiologic methods for Health Policy*. New York: Oxford University Press, 1999.
- ⁴² Fondation Européenne pour l'Amélioration des Conditions de Vie et de Travail. *European Working Environment in Figures*. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1996.
- ⁴³ Piotet F. Fondation Européenne pour l'Amélioration des Conditions de Vie et de Travail. *Policies on Health and Safety in Thirteen Countries of the European Union. Volume II. The European Situation*. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1996.
- ⁴⁴ Karjalainen A. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10) in Occupational health. Genève: Organisation mondiale de la santé, 1999.
- ⁴⁵ Sixteenth International Conference of Labour Statisticians. Resolution concerning statistics of occupational injuries resulting from occupational accidents. Bureau international du travail, Genève, 1998.
- ⁴⁶ Gründemann RWM, van Vuuren CV. *Preventing absenteeism at the workplace*. Fondation Européenne pour l'Amélioration des Conditions de Vie et de Travail. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1997.
- ⁴⁷ Carter T. The application of the methods of evidence-based practice to occupational health. *Occup Med (Lond)* 2000;50:231-6.
- ⁴⁸ Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail. Future Occupational Safety and Health Research Needs and Priorities in the Member States of the European Union. Disponible sur: <http://agency.osha.eu.int/publications/reports/resprior/>. Accessed August 30, 2000.
- ⁴⁹ Rosenstock L, Olenec C, Wagner GR. The national occupational research agenda: a model of broad stakeholder input into priority setting. *Am J Public Health* 1998;88: 353-356.
- ⁵⁰ Walt G. *Health Policy. An introduction to Process and Power*. Londres: Zed books, 1998.
- ⁵¹ Walters DR. Preventive Services in Occupational Health and Safety in Europe: Developments and trends in the 1990s. *Int J Health Services* 1997;27:247-71.

- ⁵² Vogel L. *Prevention at the Workplace*. Bureau technique syndical européen pour la santé et la sécurité, Bruxelles, 1998.
- ⁵³ Berlinguer G, Falzi G. Ethical problems in the relationship between health and work. *Int J Health Services* 1996;26:147-171.
- ⁵⁴ Levy BS., Wegman DH. Occupational health. Recognizing and Preventing Work-related Disease. Boston: Little, Brown and Company.
- ⁵⁵ Levenstein C and Wooding J, eds. *Work, health and Environment. Old Problems, New Solutions*. New York: The Guilford Press, 1997.
- ⁵⁶ Fondation Européenne pour l'Amélioration des Conditions de Vie et de Travail. *The Costs and Benefits of Occupational Safety and Health*. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1998.
- ⁵⁷ Patrick DL, Erickson P. *Health Status and Health Policy*. New York: Oxford University Press, 1993.
- ⁵⁸ Sen A. *Development as freedom*. Alfre A. Knopf, Inc. 1999.
- ⁵⁹ Murray CJL, López AD. *The Global Burden of Disease: A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020*. Boston: Harvard University Press, 1996.
- ⁶⁰ Cullen MR. Personal reflections on occupational health in the Twentieth Century: Spiraling to the Future. *Annu Rev Public Health* 1999;20:1-13.
- ⁶¹ Peto J, Decarli A, LA Vecchia C, Levi F, Negrio E. The European mesothelioma epidemic. *Br J Cancer* 1999;79: 566-672.
- ⁶² Orenstein MR, Schenker MB Environmental asbestos exposure and mesothelioma. *Curr Opin Pulm Med* 2000; 6:371-7.
- ⁶³ Anonymous. Call for an international ban on asbestos. *Scan J Work Environ Health* 1999;25:633-5.
- ⁶⁴ Harrison PT, Levy LS, Patrick G, Pigott GH, Smith LL. Comparative hazards of chrysotile asbestos and its substitutes: A European perspective. *Environ Health Perspect* 1999;107:607-11.
- ⁶⁵ Rantanen J. Research challenges arising from changes in worklife. *Scan J Work Environ Health* 1999;25:473-83.
- ⁶⁶ Messing K, Neis B, Dumais L. Introduction. In: Messing K, Neis B, Dumais L, eds. *Invisible. Issues in Women's Occupational Health*. Charlottetown: CINBIOSE, 1995.
- ⁶⁷ Klitzman S, Silverstein B, Punnett L, Mock A. A Women's Occupational Health Agenda for the 1990s. In: Levenstein C and Wooding J, eds. *Work, health and Environment. Old Problems, New Solutions*. New York: The Guilford Press, 1997:426-445.
- ⁶⁸ Convention 161. Convention sur les services de santé au travail. Genève: Bureau international du travail, 1985.
- ⁶⁹ Westerholm P, Baranski B (eds). *Guidelines on quality management in multidisciplinary occupational health services*. Bilthoven: WHO European Centre for Environment and Health, 1999.
- ⁷⁰ MacDonald E, Baranski B, Wilford J. Occupational medicine in Europe: scope and competencies. Bilthoven: WHO European Centre for Environment and Health, 2000
- ⁷¹ Landisbergis PA, Schurman SJ, Israel BA, et al. Job Stress and Heart Disease. Evidence and Strategies for Prevention. In: Levenstein C and Wooding J, eds. *Work, health and Environment. Old Problems, New Solutions*. New York: The Guilford Press, 1997:171-197.



Vers de nouvelles stratégies de prévention

Autre exposé disponible
sur notre site web : www.etuc.org/tutb/fr/conference200062.html

■ Vieillesse et capacité de travail durable

Juhani Ilmarinen, Institut finlandais pour la Santé au Travail, Helsinki, Finlande

5. Etudes de cas

Le transport par route



Patrick Hamelin
INRETS, France

La durée de travail des conducteurs professionnels comme enjeu de la flexibilité et de la compétitivité des transports routiers de marchandises

Résumé du rapport introductif

En 1981, puis en 1987, dans des articles de revues scientifiques (références 7 et 8), il a été montré que la variation du risque relatif d'implication des conducteurs professionnels dans les accidents de la circulation était liée au moment de la conduite (opposition entre conduite de jour et conduite de nuit) et à la durée antérieure de l'amplitude de travail. Le niveau de risque augmente singulièrement au-delà de 11 heures de la durée de l'amplitude. De plus, la sensibilité du niveau de risque aux différences entre les modes d'organisation productive a été mise en évidence (référence 10).

Les résultats de travaux récents en psychophysiologie (référence 4) montrent que les signes d'apparition du sommeil sont essentiellement corrélés avec la durée totale de l'activité productive des conducteurs professionnels. La durée de l'activité productive comprend le temps des travaux à l'arrêt (démontage et remontage des éléments du camion, arrimage, manutention et portage des marchandises, entretien du véhicule, démarches commerciales et administratives), le temps des courtes interruptions en cours d'activité (repas, pauses obligatoires) et le temps de la conduite du véhicule. Le moment de l'activité joue aussi un rôle. L'emploi du temps "de nuit" (20h30 à 7h30) est plus défavorable que l'emploi du temps "du soir" (18h30 à 4h00) à l'apparition des signes de la fatigue et à la sensation de celle-ci.

Les résultats des travaux des physiologistes et des sociologues convergent vers l'idée que, dans l'industrie du transport routier, la question fondamentale est celle de la durée et du rythme de travail et non celle de la seule durée de conduite. C'est pourtant la notion de conduite qui est au principe de la réglementation européenne de sécurité !

Cette dernière est considérée comme pouvant à la fois servir un objectif de sécurité routière et un objectif d'encadrement des pratiques économiques. Concernant l'objectif de sécurité, il y a une contradiction entre les résultats des recherches et le fait que la philosophie de la réglementation repose sur l'organisation du temps de conduite et de repos, sans aucune référence à la durée totale d'activité nécessaire à la réalisation des opérations de transport. Nous verrons qu'un paradoxe curieux lie les réglementations et les législations encadrant l'activité des conducteurs.

Le rapport complet est disponible, en français et en anglais, sur le site internet du BTS : www.etuc.org/tutb/fr/conference200063.html

Les industries du camionnage

L'industrie du transport de fret matérialise la fluidité et la liberté des échanges économiques. Le mode dominant des transports terrestres est le transport routier. Les trois quarts des opérations d'échanges physiques de marchandises sont réalisées par la route. Cette domination résulte de sa capacité d'adaptation aux transformations des formes de la production et du commerce, de sa disponibilité et de sa souplesse au cours d'une évolution maintenant bientôt centenaire.

La structure de cette industrie est marquée par de fortes relations d'interdépendance entre trois catégories d'acteurs économiques. Au plus près des opérations physiques, les transporteurs, très nombreux et dont la diversité répond à la multiplicité des agencements économiques à la source des échanges qu'ils favorisent, constituent une immense ressource de moyens et assurent la plus grande partie des opérations physiques d'enlèvement, d'acheminement et de livraison dans tous les interstices des activités économiques aux confins des territoires les plus reculés et des besoins de transports les plus spécifiques. D'après certains, un grand nombre de transporteurs n'assureraient pas de fonctions commerciales ! Au centre du dispositif socio-économique, les grands transporteurs, assumant des fonctions de groupements, affréteurs, transitaires, assurent, de fait, l'organisation et la répartition du fret à transporter. Les petits et moyens transporteurs dépendent de ces grands opérateurs de transports pour partie ou totalité du fret qu'ils acheminent. Ainsi, 85 % de la sous-traitance interne à cette industrie est générée par environ un cinquième des entreprises de transport. La troisième catégorie d'acteurs est constituée des chargeurs, c'est-à-dire de l'ensemble des firmes industrielles, commerciales ou agricoles qui font appel aux transporteurs pour réaliser les opérations physiques nécessaires à leurs approvisionnements et à leurs livraisons. Ces firmes peuvent à tout moment acheter ou louer des camions et assurer elles-mêmes leurs opérations de transports. Notamment lorsque les prix pratiqués par les transporteurs ne leur conviennent pas. Cette possibilité fonde les rapports de dépendances structuraux entre l'ensemble des firmes industrielles et commerciales (elles-mêmes, segmentées et structurées au gré de l'évolution des rapports économiques) et le secteur du transport.

La pression sur l'industrie du transport, constituée autour de pôles puissants de grands opérateurs contrôlant la répartition du fret à transporter par une multitude de petites et moyennes entreprises, est plus ou moins directement reportée sur les conducteurs eux-mêmes. En effet, la disponibilité, la souplesse et la fluidité des opérations de transports permettent à tout moment de programmer un transport le jour A pour réaliser la livraison le lendemain. La mise en œuvre de cette possibilité n'est entravée que par les prescriptions relatives aux conditions de conduite et de repos des conducteurs.

Le procès de travail des conducteurs se caractérise par une adaptation constante de leurs emplois du temps. Les aléas divers, retardant la progression du camion dans la circulation (embouteillages, intempéries, et cætera) ou vers l'opération de transport suivante (disponibilité des quais et/ou des moyens de manutention de la marchandise, disponibilité des autorisations d'entrée ou de sortie, conflits commerciaux entre expéditeurs et réceptionnaires sur la qualité des marchandises, contestations des droits aux passages des frontières, et cætera), sont quotidiens. Les conducteurs organisent la suite de leurs activités en fonction de ces aléas. Ils prennent le plus souvent sur les moments de repos "normaux" (au petit matin, à la mi-journée, le soir ou la nuit) le temps de rattraper les retards accumulés ou d'anticiper les pertes de temps prévisibles afin de réaliser les transports, composant leur programme journalier ou hebdomadaire. Anticiper sur le temps, afin de pouvoir absorber les pertes de temps inhérentes à la mise en relation concrète, matérielle de lieux diversifiés de production ou de commerce ayant chacun ses propres modes et procédures de fonctionnement, est la préoccupation constante des conducteurs. S'adaptant aux contraintes propres aux lieux qu'il sert, le conducteur doit ajuster son propre temps de travail, ses rythmes de repos à ces impératifs concrets. En conséquence, son temps de travail dépasse celui de la plupart des salariés.

Les conditions de travail des conducteurs

Les résultats des enquêtes françaises¹ réalisées en 1983, 1993 et 1999, directement comparables du fait de l'homogénéité de leur méthode² (référence 11), établissent que les durées hebdomadaires

¹ Les enquêtes françaises ont été conçues et dirigées par Patrick Hamelin avec la collaboration de Marie Josée Mure en 1975 pour le compte de l'ONSER, de Marie Josée Mure et Marie Ange Cambois en 1983 pour le compte de l'IRT/INRETS, de Marie Lebaudy en 1993 et 1999 pour le compte de l'INRETS.

² La méthode consiste à faire remplir un carnet de temps aux conducteurs, durant deux semaines. Ces carnets permettent de relever chronologiquement, quart d'heure après quart d'heure, cinq activités de travail et deux situations de repos et de sommeil. Les conducteurs sont choisis selon une méthode d'échantillonnage aléatoire. Les conducteurs interrogés sont salariés, travailleurs indépendants ou petits patrons, ils travaillent dans des entreprises de transport ou dans des entreprises industrielles, commerciales ou agricoles pour lesquelles le camionnage ne constitue qu'une activité secondaire. L'intérêt de cette méthode est d'autoriser la comparaison des situations les plus diversifiées. Elle permet, par ailleurs, de tenir compte (durant une même période de recueil de deux semaines) du fait que la durée de la journée ou de la semaine de travail résulte d'un enchaînement chronologique d'activités différentes ayant une influence les unes sur les autres.

Tableau 1 : Durée de travail hebdomadaire et répartition des activités des conducteurs de poids lourds *salariés*. Comparaison des résultats des enquêtes INRETS de 1993 et de 1999

Unité statistique : la semaine de travail des conducteurs

	Autres Secteurs				Secteur du transport					
	Retour chaque jour		Absents ≥ 1 nuit par semaine		Retour chaque jour		Absents 1 à 3 nuits par semaine		Absents ≥ 4 nuits par semaine	
	1999	99-93	1999	99-93	1999	99-93	1999	99-93	1999	99-93
Conduite	21,0	-1,4*	29,2	-3,4	27,4	-1,1	35,3	+0,2	39,3	-3,3*
Opérations marchandise	17,1	+2,1*	12,6	-0,3	15,4	-0,1	11,2	-1,8*	10,4	-1,6*
Attentes	1,4	0,0	1,4	-1,1	2,6	0,0	5,1	+1,2	4,6	-0,8
Autres travaux	3,8	-0,2	3,5	-2,2	1,7	-0,4	2,2	-0,2	1,8	-0,7*
Durée de travail totale	43,2	+0,5	46,8	-7*	47,2	-1,6*	53,8	-0,7	56,1	-6,4*
Nombre de conducteurs	(247)		(31)		(334)		(116)		(229)	
Taux de conduite	0,49	-0,03*	0,63	+0,03	0,58	0	0,66	+0,01	0,70	+0,02*

Les valeurs marquées d'une étoile indiquent que la différence entre les moyennes 1993 et 1999 est significative.

de travail des conducteurs de poids lourds et d'autocars (à l'exception des conducteurs de cars urbains) sont toujours plus importantes que celles des ouvriers sédentaires. Cela est vrai quel que soit le poste de travail occupé³.

Les conducteurs salariés des entreprises de transport travaillent davantage que ceux des entreprises industrielles et commerciales transportant leurs propres produits. Les conducteurs "absents au moins deux jours" travaillent plus que leurs collègues "de retour chaque jour".

Les durées de travail des conducteurs de "retour chaque jour", employés dans des entreprises des "autres secteurs" de l'économie, ont baissé entre 1983 et 1993, pour ne plus bouger jusqu'en 1999. Les durées hebdomadaires de travail des conducteurs salariés du "secteur du transport" sont restées stables entre 1983 et 1993, elles ont baissé d'environ 1,6 h en 1999 pour les conducteurs de "retour chaque jour" et de 6,4 h pour les "absents quatre nuits ou plus". Il en est de même pour les conducteurs indépendants "absents plusieurs jours", tandis que les indépendants de "retour chaque jour" travaillent davantage qu'en 1993.

Le temps de conduite a baissé pour toutes les catégories, excepté pour les conducteurs du secteur du transport "absents une à trois nuits". La durée totale des différentes "activités à l'arrêt" a très peu changé pour les conducteurs de retour chaque jour et les conducteurs "absents une à trois nuits". Les temps de conduite et de "travail à l'arrêt" ont beaucoup baissé pour les conducteurs

"absents quatre nuits ou plus" du secteur du transport (respectivement : - 3,3 h et - 3,1 h).

Entre 1993 et 1999, la productivité du travail a un peu augmenté pour la partie "acheminement" (kilométrages équivalents et temps de conduite réduit), elle est restée stable pour la partie sédentaire du travail pour tous les groupes, exceptés les conducteurs du transport de "retour chaque jour", pour lesquels elle a augmenté.

Les conducteurs de longue distance des pays de l'Union européenne ont des durées de travail élevées. Il y a toujours une difficulté à comparer des enquêtes menées selon des méthodologies différentes. Il faut pour cela trouver une unité pertinente de comparaison. Les informations recueillies dans les différentes enquêtes menées de 1975 à 1999 dans plusieurs pays selon des méthodologies différentes, auprès d'échantillons représentatifs⁴ ou non⁵, ont été comparées à partir de l'élément commun aux différents types de recueils qu'est la journée de travail. La proximité des ordres de grandeurs est flagrante. De plus, le temps nécessaire à chacune des activités de travail ne semble pas réellement bouger dans le temps !

Avec des journées de travail de 11 heures, les durées hebdomadaires de travail sont d'au moins 55 heures, ce qui est loin devant la plupart des pratiques et, *a fortiori*, de toutes les règles et conventions concernant les autres secteurs de l'activité économique.

Tableau 2 : La durée de travail hebdomadaire et la répartition des activités des conducteurs de poids lourds *indépendants*. Comparaison des résultats des enquêtes INRETS de 1993 et 1999

Unité statistique : la semaine de travail des conducteurs

	Conducteurs indépendants			
	Retour chaque jour		Absents ≥ 1 nuit par semaine	
	1999	99-93	1999	99-93
Conduite	25,8	-3,2	36,4	-0,8
Opérations marchandise	20,6	+5,1*	14,5	+1,4
Attentes	1,7	-1,8*	3,8	-1,5
Autres travaux	4,9	+1,5	1,9	-1,5
Durée de travail totale	52,9	+1,6	56,6	-2,4
Nombre de conducteurs	(32)		(17)	
Taux de conduite	0,50	-0,07	0,64	+0,01

Les valeurs marquées d'une étoile indiquent que la différence entre les moyennes 1993 et 1999 est significative.

³ Pour l'ensemble des commentateurs qui suivent se référer aux tableaux 1 et 2.

Six grands groupes de conducteurs sont distingués selon que leur situation de travail leur permet d'être de "retour chaque jour" ou les oblige à être "absents au moins deux jours consécutifs". Des catégories plus fines sont aussi considérées, distinguant les conducteurs devant découcher de "une à trois nuits" ou "quatre nuits et plus", chaque semaine. Leur statut est celui d'un travailleur indépendant ou d'un salarié. Pour ces derniers, les conducteurs sont distingués selon qu'ils sont rémunérés par une entreprise de transport ou une entreprise industrielle ou commerciale, réalisant elle-même les transports de ses propres produits.

⁴ Enquêtes menées en France en 1983, 1993, 1999.

⁵ Enquêtes menées en France 1975, en Hollande 1986 et en Allemagne 1996.

La stabilité relative des résultats à vingt ans d'intervalle souligne le fait que les transports routiers publics doivent une grande part de leur réussite à une forme d'usage de la main-d'œuvre éloignée des pratiques habituellement observées, s'agissant des salariés des pays industrialisés. Cela n'est possible qu'à un certain nombre de conditions. Durant la période 1983 à 1993, la déréglementation des transports, en accroissant la concurrence, et le chômage, en pesant sur l'offre de main-d'œuvre, sont probablement à la source de la persistance de durées hebdomadaires de travail hors des normes communément admises. Ils ont notamment favorisé l'arrêt du lent mouvement de diminution des durées de travail, observé entre 1975 et 1983 dans le "secteur du transport".

Les mouvements sociaux, qui ont marqué les années 90, ont favorisé une prise de conscience de la fragilité du "compromis social implicite", sur lequel fonctionnait jusqu'alors le système routier de transport.

Dans la construction du "compromis social", qui s'est fissuré ces dernières années, la question de l'équilibre entre le niveau de la rémunération du travail et de l'autonomie dans la réalisation de celui-ci est centrale. Elle est liée à celle de la spécificité de la transaction à laquelle le transport donne lieu. Le transport est une opération physique en même temps qu'un échange, donnant lieu à des transactions commerciales et financières concernant les produits transportés comme l'opération même de transport. Ces différents niveaux de l'échange peuvent avoir une incidence sur les conditions pratiques de la réalisation des opérations physiques elles-mêmes. A tous les moments de l'établissement des différentes relations, participant à la réalisation de ces multiples transactions, il peut être nécessaire de mettre en œuvre des capacités de diplomatie pour surmonter les différents obstacles à la fluidité de l'acheminement de la marchandise. Les primes, les avantages en nature divers en sont la contrepartie.

Un anachronisme illustre cette idée. La hiérarchie des salaires ne suit pas la hiérarchie des horaires. Il faut faire l'addition du salaire et des "frais de route" (nombre de repas et de "découcher") pour qu'aux horaires les plus élevés correspondent les revenus les plus hauts ! Ainsi, les salaires des conducteurs des autres secteurs sont

plus élevés que ceux des conducteurs du secteur du transport, alors qu'ils travaillent moins ! Parmi ces derniers, les conducteurs "absents quatre nuits ou plus" n'ont pas des salaires très différents des conducteurs "de retour chaque jour", alors qu'ils travaillent dix heures de plus par semaine !

Dans les entreprises de transport, si les conducteurs faisaient (et font encore) des heures rémunérées avec des "frais de route" plutôt qu'en exigeant le paiement de toutes les heures supplémentaires, c'est que la pratique d'un tel travail permettait d'avoir un niveau de vie que peu d'emplois ouvriers offraient, sauf à être très spécialisé (références 6, 14, 15). Ce petit avantage est la contrepartie de la "confiance obligée" accordée au conducteur qui, hors de portée de l'entreprise durant le temps de la rotation, était le seul à pouvoir assurer la fiabilité et la rentabilité des opérations de transport. N'a-t-on pas vu des conducteurs négocier des "frets de retour", trouver ainsi à équilibrer les trafics de leurs employeurs et, du coup, améliorer leurs propres revenus (primes d'intéressement au chargement et autres avantages négociés) ! Sans parler de la "défense" permise à tous ceux qui, rendant possible la transaction, assurent et garantissent la réalisation concrète de l'échange.

L'émergence des communications de masse, dans les années 70, ont permis un contrôle plus centralisé des opérations d'échange et de transport. La progression des véhicules est maintenant connue par l'entreprise, à l'heure près. L'entreprise est en contact direct avec les expéditeurs et destinataires, clients. Ainsi, l'autonomie des conducteurs dans l'exercice de leur métier s'est progressivement réduite. Il devenait absurde de se faire payer sur la base d'un forfait financier quand tout ou presque, petit à petit, devenait contrôlable. Troquer un travail harassant, réalisé selon un ordre choisi par le conducteur, du fait de la "confiance obligée" que le patron devait à son salarié, contre un travail aujourd'hui tout aussi harassant mais contrôlé dans ses moindres détails, impliquait de se faire payer toutes les heures à leur vrai prix. En fait, le dénombrement précis des heures travaillées, qui s'accompagne de leur paiement en totalité, est maintenant le seul élément de la transaction, contrepartie du rapport de subordination qui fonde le contrat salarial.

Une telle transformation des rapports entre conducteurs et employeurs ne va pas de soi. En effet, cela fait des décennies que les transporteurs se font payer aux kilomètres en charge. De plus, dans les réglementations, il était considéré comme normal de ne pas payer une partie des heures d'attente. Ainsi, les heures de conduite sont longtemps restées les seules heures considérées comme productives. L'émergence d'une nouvelle façon de fonder le contrat salarial sur la transparence des heures effectuées ne signifie pas pour autant que la disparité des situations économiques des diverses entreprises et des situations sociales, des différentes populations composant l'espace européen, ne freinera pas encore longtemps la généralisation d'une transformation notable des situations concrètes de travail des conducteurs.

La pérennité de la réalité du travail des conducteurs, soulignée dans ces enquêtes, est l'effet de propriétés structurelles spécifiques des processus de production des transports routiers. Malgré les transformations opérées par l'émergence de la logistique, une partie importante du marché du fret requiert pour être traité une grande diversité d'agencements singuliers d'activité dans la réalisation des "opérations". De la sorte, le transport reste une production "à façon". Les éléments pratiques de la prestation sont adaptés aux singularités des formes d'échange propres à chacun des chargeurs et destinataires, aux temporalités et aux espaces qui sont les leurs. Souvent, seul le prix en fonction de la distance est négocié. Les conditions pratiques de la réalisation de la prestation de transport, c'est-à-dire les conditions de l'enlèvement et de la livraison des marchandises, comme celles de leur acheminement en tant que tel, ne sont pas systématiquement prises en compte dans le calcul du prix. La diversité des conditions concrètes des prestations réalisées par chacun des conducteurs devient alors une clé d'explication de la diversité des situations de travail qu'ils assument. Les niveaux élevés des indices de dispersion des durées des différentes activités des conducteurs en témoignent.

Jusqu'à présent, les conducteurs du "secteur du transport", réalisant des liaisons présentant une certaine régularité ou un minimum de spécialisation, avaient des durées de travail moins élevées que leurs collègues effectuant des opérations dont les contextes et les éléments étaient très diversifiés (la majorité).

Les résultats de l'enquête de 1999 montrent une atténuation de l'impact des propriétés singulières des processus productifs réalisés en propre par chacun des conducteurs. La forte progression de la proportion de conducteurs, dont l'usage du camion est banalisé (utilisé par plusieurs conducteurs), notamment dans les grandes entreprises, souligne l'importance des réorganisations des fonctions d'exploitations. De sorte que pour la première fois, dans une comparaison statistique, les durées de travail des conducteurs du secteur du transport de "retour chaque jour" et des conducteurs "absents quatre nuits ou plus" sont moins fortes dans les grandes entreprises que dans les petites. Elles sont inchangées pour les conducteurs "absents une à trois nuits".

Le rapport entre le travail et le repos hebdomadaire est aussi un facteur structurant dont dépendent les durées de travail. Les conducteurs ne disposant pas de deux jours de repos travaillent entre trois et quatre heures de plus que les conducteurs ayant deux jours de repos complets par semaine. Ces heures sont utilisées soit le samedi matin pour terminer une rotation, soit le dimanche soir pour s'avancer pour la rotation de la semaine suivante.

Autour des coûts de main-d'œuvre se cristallisent des enjeux très importants pour cette industrie. Le transport routier a pu bénéficier, longtemps, d'une réserve de main-d'œuvre abondante, régénérée par les déplacements engendrés par l'exode rural. Le différentiel de revenu et l'autonomie laissée aux conducteurs étaient des qualités attrayantes auprès des jeunes pour entrer dans ce métier, et pouvaient inciter certains des plus anciens à continuer à l'exercer. Maintenant, la sociologie de la main-d'œuvre a changé et ce sont essentiellement des fils d'ouvriers qui deviennent conducteurs. Ils comparent donc leurs situations à celles des autres ouvriers. L'avantage différentiel à faire ce métier n'a d'intérêt que pour autant qu'il participe à l'accroissement de garanties sociales concrètes en termes de retraites et de santé. Pour cela, le salaire devient plus important que les revenus ne donnant pas lieu à cotisations, tels les frais de route.

L'avantage différentiel en termes de genre de vie et de revenus que présentait le métier de conducteur pour une population rurale en exode potentiel intéressait les transporteurs. Cette source s'éteint, la tentation est forte de trouver, aux périphéries de l'Union européenne, une main-d'œuvre



Patrick Hamelin

qui trouverait, avec un salaire considéré comme faible par un ouvrier français ou allemand, un niveau de revenu largement plus favorable que celui, beaucoup plus faible, auquel elle pourrait prétendre dans son pays d'origine. On retrouve là tout le débat sur la main-d'œuvre des pays de l'Est, considérée comme une ressource favorisant la baisse des coûts de main-d'œuvre.

Les risques et la santé comme coûts jouant sur la concurrence internationale ?

Néanmoins, les ajustements quantitatifs entre l'offre et la demande d'emploi de conducteurs du secteur du transport se réalisent au fil d'un mouvement aux mécanismes caractéristiques. Un très fort mouvement de départs de la profession (environ 15 % à 16 % par an) et une forte mobilité interne ont toujours existé. Cela concerne particulièrement les conducteurs ayant les durées de travail les plus longues et de mauvaises conditions de repos. Les conducteurs "absents quatre nuits ou plus" sont, bien sûr, les plus mobiles.

D'une certaine façon, il existe une véritable sélection sociale de ceux qui restent dans la profession. Le mouvement est à peu près le suivant. Entré dans ce métier soit par goût des camions, des voyages, de la mécanique ou de la conduite, soit pour "se faire une pelote" ou simplement gagner sa vie, le jeune passe par une épreuve. Affronter sur le tas les contraintes matérielles, administratives, commerciales et humaines du métier peut entraîner une désillusion relative. Ceux qui ne peuvent supporter le manque de sommeil, le stress des attentes et des négociations vont rapidement quitter le métier, tandis que ceux qui ont trouvé les ressources pour supporter la situation de travail et les multiples avatars et aléas qui s'égrènent durant les "voyages" vont rester. Et tout au long de la carrière va se poser la question de la capacité à supporter les rigueurs de ce métier. Ensuite, le jeune va expérimenter plusieurs entreprises, afin de trouver celle qui offre les meilleures chances de travailler sans prendre des risques démesurés pour un bon salaire et ainsi stabiliser sa situation.

L'alternative est simple, soit s'adapter aux rigueurs du métier, donc, apprendre et réactualiser quotidiennement les moyens de les affronter avec succès, soit s'y soustraire en le quittant volontairement

ou sous la pression des ennuis de santé. Le flux important de départs de la profession et le remplacement aisé, jusqu'à ces dernières années, par de plus jeunes conducteurs ont permis une "externalisation" d'une partie des coûts sociaux liés à la santé.

L'exercice de ce métier entraîne une forte mobilisation des forces physiques et mentales étant donné que le déroulement des opérations est rarement conforme à ce qui est anticipé. Les conducteurs sont continuellement dans une situation de rattrapage du temps. Les rythmes sont discontinus. Il faut savoir passer de deux heures de conduite à une heure de manipulation de la marchandise, puis courir chercher les papiers de transport préparés par le client, avant de reprendre la route pour conduire quatre heures, afin d'arriver assez tôt au point suivant pour livrer, conduire à nouveau une demi-heure/une heure pour reprendre un autre chargement, avec la nécessité de négocier la durée et les conditions du chargement ou du déchargement à tous les points de rupture de charge. La succession de toutes les transactions, négociations et échanges liés à ces simples opérations crée un état de tension parfois extrême. Ces rythmes sont stressants et les bouffées de fatigue surviennent quand on s'y attend le moins, de même que les maladies.

Les pathologies des conducteurs

Pour éviter de dormir, pour tenir le coup ou supporter le stress, beaucoup de conducteurs fument. Les gros fumeurs se trouvent parmi ceux qui travaillent le plus (31 % des conducteurs du secteur du transport "absents quatre nuits ou plus" fument au moins 20 cigarettes par jour, contre 17 % des conducteurs de "retour chaque jour" des autres secteurs).

Le tabagisme, l'obésité et l'hypertension artérielle, facteurs de risque de maladies cardio-vasculaires, sont plus fréquents parmi les conducteurs professionnels que dans la population générale des actifs. Les taux élevés d'obésité et d'hypertension artérielle concernent davantage les plus anciens dans la profession. Les plus jeunes, eux, sont plus souvent gros fumeurs !

Le deuxième groupe de pathologies des routiers comprend les douleurs rachidiennes, cervicales et dorsales. Elles n'augmentent pas avec l'ancienneté. Mais, "elles sont bien corrélées avec la charge de



Patrick Hamelin

travail" (durée passée à conduire et à faire de la manutention).

Contre ces deux groupes de pathologies, une meilleure information des médecins du travail et des professionnels concernant les risques de maladies cardio-vasculaires est préconisée, ainsi qu'une réduction des horaires de travail pour atténuer les effets de la surcharge de travail en termes de douleurs rachidiennes, cervicales ou dorsales (référence 3).

Les risques d'accidents encourus par les conducteurs

S'agissant des accidents du travail, le camionnage est un secteur d'activité comptant davantage d'accidents particulièrement graves que les autres secteurs. Ceci est dû au fait que les accidents en circulation sont plus graves que les accidents sur les postes fixes. En France, entre 100 et 120 conducteurs professionnels meurent chaque année dans de tels accidents (y compris les conducteurs étrangers en transit) !

Parmi les accidents du travail, ceux qui surviennent sur la route ne sont pas seulement graves pour les conducteurs professionnels, ils le sont aussi pour les occupants des véhicules adverses. Le rapport entre la mortalité "interne" au camion et "externe", touchant les véhicules ou personnes adverses, est d'un pour presque dix ! Les éléments relatifs à l'état du conducteur pouvant avoir un rapport avec le risque d'implication des poids lourds dans les accidents constituent donc un enjeu important.

Les conducteurs et le sommeil

Au titre des facteurs en relation avec les accidents, l'endormissement au volant préoccupe beaucoup, depuis une dizaine d'années. Le sommeil est un indicateur de la fatigue, mais surtout un signe pertinent de la dégradation de la vigilance.

Depuis très longtemps, les chercheurs se préoccupent d'évaluer ce phénomène (tableau 3). Plus de la moitié des conducteurs de longue distance a expérimenté l'endormissement au volant.

Le temps et le risque d'accident

Il y a maintenant plusieurs années, les liens entre la durée ou le moment du travail et les conditions temporelles de la survenue des accidents impliquant les poids lourds ont pu être mis en évidence, en calculant, pour un niveau d'exposition au danger connu, un risque relatif (références 7, 8, 11).

Le niveau de risque varie en fonction de trois propriétés essentielles, au regard du problème général de la fatigue. Il y a un sur-risque de perte de capacité et d'endormissement *la nuit*. Un sur-risque lié à la *durée de l'amplitude de travail* à partir d'un certain seuil et les *emplois du temps irréguliers* favoriseraient aussi l'apparition de troubles du fait de la difficulté à récupérer.

Le niveau de risque croît selon qu'aucune, une ou plusieurs des propriétés définies ci-dessus sont présentes. Le taux d'accidents est similaire au taux d'exposition et le facteur "temps" n'a pas d'influence sur le niveau du risque quand une seule propriété est présente. Si deux propriétés sont incluses, le niveau de risque est multiplié par au moins 3 en comparaison de la valeur la plus basse. Ramenés à une unité d'exposition commune, les conducteurs des entreprises du secteur du transport (graphique 1, barres I, D+I, N+I, D+N+I) connaissent un niveau de risque plus important que leurs collègues des entreprises des autres secteurs (graphique 1, barres O, D, N, D+N).

Les conducteurs des entreprises de transport diffèrent profondément de leurs collègues travaillant dans des entreprises industrielles commerciales ou agricoles. Les longues durées et les rythmes de travail irréguliers des conducteurs du secteur des transports contrastent avec les horaires plus courts et réguliers qu'expérimentent les conducteurs des entreprises industrielles et commerciales.

Tableau 3 : Le sommeil au volant

Presque endormissement au volant Hamelin, France, 1993 et 1999 : "au cours de votre carrière vous est-il arrivé d'avoir un court moment d'absence ou de somnolence ?"		Oui
■ Conducteurs de poids lourds de longue distance salariés des entreprises de transport (n = 345)	en 1999	62 %
■ Conducteurs de poids lourds de longue distance salariés des entreprises de transport (n = 212)	en 1993	58 %
Van Ouwerkerk et al., Hollande (n = 650)	en 1986	60 %
Fuller, Irlande (n=44)	en 1978	45 %
Linklater, Australie (n=615)	en 1977	60 %
Tilley, USA (n=1500)	en 1973	64 %

Conclusions

Depuis déjà plusieurs années, la compétition internationale est extrêmement vive au sein de l'Union Européenne. Les prix de transport ne cessent de baisser. D'après les économistes, les conditions de la concurrence, en termes de coûts de production, tendraient à s'homogénéiser concernant les matériels de transport et leurs équipements. Par contre, les coûts de main-d'œuvre seraient très différents du fait de l'histoire sociale de chaque pays. De plus, les législations du travail des différents pays de l'Union ne sont pas homogènes, notamment dans la définition des notions comme la durée du travail et de ses référents (année, mois, semaine). Tout cela créerait des distorsions à l'origine des récriminations de la part des différents lobbies nationaux concernant le "dumping social" des "autres" !

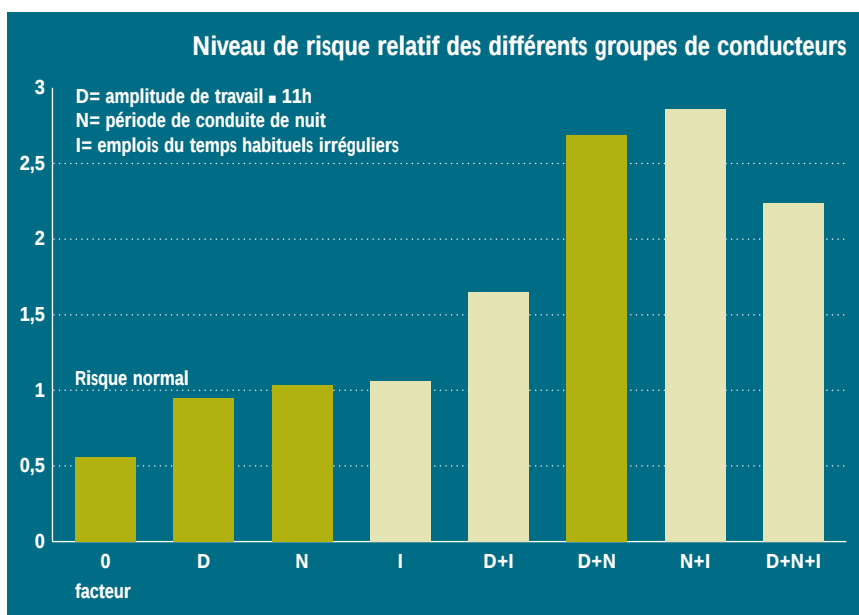
S'agissant des niveaux de rémunération, les distorsions sont réelles. Mais concernant la définition du temps d'activité, le fonctionnement quotidien semble avoir tranché ce débat quelque peu scolastique. Même si les lois réglementant le travail ne sont pas homogènes au plan européen, chacun des pays gardant sa législation propre, les conducteurs internationaux circulant en Europe n'en ont pas moins des durées de travail très comparables !

Dès lors, il convient de regarder les choses comme elles sont : la seule règle commune entre les transporteurs européens, sur le plan de la gestion de la main-d'œuvre, est le règlement CEE 3820/85, dit de sécurité. Les entrepreneurs calculent leurs coûts de revient dans les termes de la comparaison avec les autres transporteurs européens, pas en fonction de "l'exception nationale" que constituerait alors la législation du travail singulière de chacun des pays !

Le plus petit commun dénominateur entre les législations du travail est, de fait, le règlement communautaire de sécurité (tableau 4) qui s'impose à tous quels que soient le pays d'origine et le statut du conducteur (salarié et non-salarié).

Or, si l'on admet la pertinence du rapport observé dans les enquêtes entre la durée de la conduite et le temps total de travail, soit le taux de conduite, il est patent que la législation européenne permet de travailler 65,5 heures en appliquant ses

Graphique 1 : Niveau de risque et propriétés des conditions temporelles de travail des conducteurs



Source : référence 8.

prescriptions moyennes (tableau 5) et 80 heures si le maximum autorisé (56h de conduite) est utilisé une semaine sur deux. Formellement, sur plusieurs semaines consécutives, les choses se compliqueraient, du fait de l'obligation de se reposer au moins 36 heures après six jours de travail et de ne pas dépasser 90 heures de conduite sur deux semaines. Mais, la difficulté de reconstituer la cohérence de l'emploi du temps sur plus d'une semaine, lors des contrôles, de même que la rareté de ceux-ci laissent de la marge ! Il suffit de parler avec les agents de contrôles pour s'apercevoir qu'il est, en fait, extrêmement fréquent qu'une attestation de congés couvrant la semaine antérieure soit produite !

Contrairement aux affirmations de certains, la réglementation européenne est majoritairement appliquée. Pour autant, ni les législations nationales, ni même la future législation européenne sur les durées de travail ne le sont (tableau 6). La grande majorité des conducteurs du secteur du transport

Tableau 4 : Résumé des termes des législations européennes en matière de durée de la conduite

	Durée moyenne journalière de conduite	Conduite journalière maximum	Conduite hebdomadaire maximum	Durée moyenne hebdomadaire de conduite
Règlement CEE 3820/1985	9h/jour*6	10h/jour*2	56 heures	45 heures

Tableau 5 : Calcul théorique de la durée de travail que permet l'application des durées moyennes de conduite de la législation européenne

Salariés du secteur du transport conducteurs	Retour chaque jour		Absents 2 jours ou plus	
	Enquête 1993	Enquête 1999	Enquête 1993	Enquête 1999
Durée de travail hebdomadaire	48,8 h	47,2 h	59,7 h	55,3 h
- taux de conduite	58,6%	58,1%	67,0%	68,7%
Durées hebdomadaires de travail possibles en appliquant les normes du règlement 3820/85	45h/0,586 = 76,8 h	45h/0,581 = 77,5 h	45h/0,67 = 67,1 h	45h/0,687 = 65,5 h

"absents, deux jours ou plus" travaillent au-delà des limites autorisées par les législations françaises et européennes. Parmi eux, un sur cinq enfreint la règle européenne des 45 heures de conduite.

Le rapport entre la durée de conduite et la durée de travail, commandé par la plus ou moins grande rapidité des "opérations de rupture de charge" (c'est-à-dire relatives à la vérification de la marchandise et des papiers, au chargement et au déchargement en tant que tel), a aussi des effets sur les rythmes journaliers.

Compte tenu des conditions concrètes de production, les durées de travail formellement autorisées par la réglementation européenne de sécurité sont en contradiction avec le savoir produit sur l'augmentation de la probabilité d'endormissement et la croissance du risque d'accident. Comme cela a été rappelé au début de ce texte,

l'une et l'autre dépendent de la durée globale de l'activité productive. Ne légiférer que sur la durée de conduite entérine la prise d'un risque légal, mais ne le supprime pas.

En ne stipulant que des normes relatives à la conduite, la réglementation européenne autorise ce qu'interdisent la plupart des législations du travail, y compris celle actuellement en préparation dans l'Union européenne, et les invalide pratiquement. Cela n'est pas de nature à promouvoir une simplification de l'application de règles du jeu explicites.

Cette contradiction perdure parce que les logiques des différentes catégories de législations ne sont pas articulées entre elles. Il est nécessaire que les logiques de la législation du travail et celle de la réglementation de sécurité routière se rapprochent afin d'ouvrir la situation vers un avenir cohérent en terme de diffusion de normes de sécurité. Il est impossible de considérer qu'il est inéluctable que des conducteurs de longue distance aient en moyenne des amplitudes de travail de douze à treize heures en 1999 (14 à 15 h en 1993), alors que le risque d'accident est deux fois plus important après onze heures d'activité !

La législation européenne actuelle, à laquelle tout le monde est assujéti, est relativement plus simple à contrôler que la législation du travail. Elle est aussi plus largement respectée. C'est en jouant sur une limite temporelle au cycle global de production assumé par un seul conducteur que l'on peut espérer réduire le champ de variation des pratiques et écarter les cas aberrants. Le temps global de production et le temps de conduite sont très liés. En moyenne, les conducteurs de longue distance du secteur du transport conduisent 38 heures et travaillent 55 heures. On est certain de travailler plus de 48 heures, dès que l'on conduit plus de 40 heures, alors dans sept cas sur dix on travaillera plus de 56 heures et dans trois cas sur dix plus de 60 heures. A partir de 40 heures de conduite, dans les trois quarts des cas, les amplitudes journalières moyennes sont supérieures à 12 heures.

Le problème n'est-il pas simplement qu'en autorisant 45 heures de conduite en moyenne, la règle européenne de sécurité entérine, de fait, les excès ! Plutôt que de légiférer sur une durée de travail maximale de 48 heures, applicable aux

Tableau 6 : Taux de conducteurs de chaque groupe ayant des durées de travail ou des durées de conduite hebdomadaires supérieures aux normes de l'accord de novembre 1994, à celles de la réglementation européenne et à la directive sur le droit du travail

	Distribution population totale %	Conducteurs > règle CEE, conduisant > 45h	Conducteurs > directive 2002/3 travail > 48h	Conducteurs > accord 94 travaillant > 52h	Conducteurs travaillant > 56 h	Conducteurs travaillant > 60 h
Salariés						
"Secteur transport"	67,5	10 %	61 %	46 %	32 %	18 %
■ Absents ≥ 1 nuit	34,3	17 %	81 %	66 %	45 %	27 %
absents 1 à 3 nuits	11,5	9 %	74 %	60 %	41 %	22 %
absents ≥ 4 nuits	22,8	21 %	83 %	69 %	47 %	30 %
■ Retour chaque jour	33,2	3 %	41 %	25 %	17 %	8 %
Salariés						
"Autres secteurs"	27,6	-	20 %	11 %	6 %	4 %
■ Absents ≥ 1 nuit	3,1	-	32 %	23 %	19 %	12 %
■ Retour chaque jour	24,6	-	19 %	9 %	5 %	3 %
Non salariés	4,9	6 %	73 %	59 %	49 %	20 %
E/Salariés						
+Indépendants	100 (1006)	7 %	51 %	37 %	25 %	14 %

Source des tableaux 5 et 6 : P. Hamelin, 1997, Le transport routier, un mode de production en tension, in *Les raisons de la colère*, éditions de l'Atelier & Rapport INRETS présentant les résultats de l'enquête de 1999 auprès de conducteurs de poids lourds.

seuls salariés et impossible à contrôler de façon homogène sur le territoire européen, et d'autoriser, dans le même temps, de conduire en moyenne 45 heures, ce qui équivaut à rendre impossible de ne travailler que 48 heures, ne vaudrait-il pas mieux ramener la durée de conduite à des normes compatibles avec la sécurisation des conditions de la conduite des poids lourds !

Patrick Hamelin

Références

- (1) I. D. Brown, 1994, *Driver fatigue*, Human factors, 36(2), pp. 298-314.
- (2) P.T. Cairney, 1991, *Improving truck safety in Australia*, Special report, n° 46, ARRB SR 46, Australian road research board.
- (3) M. Chiron, 1990, *La santé des conducteurs de poids lourds*, l'enquête INRETS, revue Recherche Transport Sécurité, n° 25, Paris.
- (4) G. Göran Kecklund and T. Åkerstedt, 1993, *Sleepiness in long distance truck driving : an ambulatory EEG study of night driving*, Ergonomics, Taylor & Francis, London, vol. 36, n° 9, p. 1007.
- (5) C. Germain et V. Blanchet, 1995, *La fatigue des routiers et ses conséquences en termes de sécurité*, Recherche Transport et Sécurité, n° 49, INRETS, Paris.
- (6) G. C. Griffin et al., 1993, *Job satisfaction of US Commercial Drivers*, Upper Great Plains Transportation Institute, North Dakota State University.
- (7) P. Hamelin, 1981, *Les Conditions de Travail des Conducteurs Routiers et la Sécurité Routière*, le Travail Humain, P.U.F, volume 44, n° 1, Paris.
- (8) P. Hamelin, 1987, *Lorry drivers' time habits in work and their involvement in traffic accident*, Ergonomics, Taylor & Francis, London, Vol. 30, n° 9, p. 1323.
- (9) P. Hamelin et al., 1989, *Working conditions of drivers in road transport*, actes INRETS n° 23, Paris.
- (10) P. Hamelin, 1990, *Les activités de camionnage et la sécurité routière*, OECD, International Road Safety Symposium : *Enforcement and rewarding, strategies and effects*, Copenhagen 19 & 21 septembre 1990.
- (11) P. Hamelin, 1992, *Surveys about professional truck drivers*, in *Selected readings in Transport Survey Methodology*, ed. Eucalyptus Press, Melbourne.
- (12) P. Hamelin, 1992, *Réglementation du travail et pratiques, un écart, une interrogation*, in *Transports 93 : Professions en devenir*, ed. Presses de l'Ecole Nationale des Ponts & Chaussées, Paris.
- (13) P. Hamelin, 1993, in *Les routiers, des hommes sans importance : ils roulent pour tous*, éditions Syros, Paris.
- (14) P. Hamelin, 1997, *Les conditions de travail et les carrières des conducteurs de poids lourds, analyse des résultats de l'enquête auprès des conducteurs de poids lourds, menée en 1993, comparaison avec ceux de 1983*, ed. INRETS, Paris.
- (15) P. Hamelin, 1997, *Le transport routier un mode de production performant en tension* in *Les raisons de la colère*, ed. de l'Atelier, Paris.
- (16) P. Hamelin, 2000, *Les conditions de travail des conducteurs de poids lourds* in *Notes de Synthèses du SES*, publication bimestrielle, ISSN 1277-5711, numéro de juillet-août 2000.
- (17) N. McDonald, 1984, *Fatigue, safety and the truck driver*, Taylor & Francis, London, 218 p.
- (18) F. Van Ouerkerk, 1988, *Conditions de travail des routiers internationaux*, atelier du sous-thème 4, *la qualité de la vie et les coûts sociaux* du 11e Symposium international la C.E.M.T. *Les ressources des transports de demain*, Bruxelles.
- (19) US Congress, Office of Technology Assessment, 1988, *Gearing up for Safety, Motor Carrier Safety in a Competitive Environment*, Congress of the United States, OTA-SET-382 (Washington, DC : U.S. Government Printing Office, septembre 1988).



Etudes de cas

Le transport par route

Autres exposés disponibles

sur notre site web : www.etuc.org/tutb/fr/conference200063.html

■ Les représentants régionaux en sécurité et la nouvelle économie dans le secteur du transport par route

Kaj Frick, Institut National pour la Vie au Travail, Stockholm, Suède

■ Optimiser les conditions de travail des indépendants dans le secteur de la livraison de colis

Gabriel Moreno Jimenez, Responsable de la Santé au Travail et de l'Environnement, Fédération nationale des communications et du transport, CC.OO, Espagne

■ L'organisation du travail et ses répercussions sur la santé dans le secteur du transport par route

Joël Le Coq, Secrétaire général de l'Union fédérale Route FGTE CFDT, France

Rapport sur l'atelier



Danny Bryan
Président de l'atelier,
Secrétaire national du Transport
par route, Syndicat général des
Travailleurs et du Transport,
Royaume-Uni,
Représentant la Fédération
européenne des Syndicats du
Transport

Le transport par route

Au cours de cet atelier, nous avons examiné les principales caractéristiques du secteur du transport par route. C'est un secteur morcelé en un grand nombre de petites entreprises, dont certaines ne comptent que 4 ou 5 camions; il est particulièrement difficile dans ces conditions de répondre à la nécessité de prendre des initiatives pour l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail.

Le rapport financier de cette industrie en fait un secteur de faible valeur, de faible profit et de faible estime. Il est caractérisé par un mode de développement basé non pas sur l'amélioration de la qualité mais plutôt sur la réduction des coûts. Cela a des retentissements sur le temps de travail des chauffeurs de longue distance qui excède les 60 heures par semaine. La santé des chauffeurs est affectée par de longues journées de travail, des conditions de travail stressantes et une pression constante les poussant à effectuer plus de tâches en moins de temps; l'encombrement croissant de nos routes aggravant ces difficultés.

Toujours dans le but de réduire les coûts, l'industrie fait de plus en plus souvent appel à des sous-traitants et des indépendants, ce qui entraîne une diminution du nombre de chauffeurs et de camions utilisés. On peut trouver un exemple de ce processus dans l'industrie pétrolière.

Récemment, une importante compagnie pétrolière a transféré ses activités dans le domaine du transport à un sous-traitant qui, afin de maintenir ses bénéfices, a simplement réduit le nombre des employés et des camions. Un autre sous-traitant, que j'ai eu l'occasion de rencontrer, a mis en place un système de travail par équipes avec un roulement de périodes de 7 semaines. Ce système oblige les chauffeurs à travailler 5 dimanches et 5 samedis sur 7, ce qui équivaut à l'anéantissement virtuel du week-end traditionnel. De plus, en raison du manque de chauffeurs, ceux-ci sont de plus en plus souvent amenés à travailler pendant leurs jours de repos.

Lors de l'atelier, nous nous sommes également intéressés à l'augmentation du nombre de travailleurs indépendants. En Espagne, 54% des travailleurs du transport de marchandises sont des indépendants. L'enquête menée par le syndicat espagnol dans le secteur de la livraison de

colis relève un certain nombre de problèmes essentiels liés à la santé et à la sécurité : de longues journées de travail, la pression sur les livraisons, le travail durant les périodes de repos pour entretenir les camions et s'occuper des tâches administratives, le manque de contrôle sur les prises de décision et l'isolement face aux autres travailleurs.

L'accroissement du nombre de travailleurs indépendants dans le secteur du transport par route se traduit dans les faits par la détérioration des conditions de travail; le travail indépendant n'est pas libérateur, il est plutôt asservissant. Il est grand temps de se pencher sur une question essentielle du secteur : la nécessité d'harmoniser la législation. Actuellement, les législations régissant les heures de travail des chauffeurs ne couvrent que les heures de conduite et les périodes de repos, mais plus de 30% du travail est réalisé en dehors des périodes de conduite; les chauffeurs en arrivent ainsi à travailler régulièrement 15 heures par jour, plusieurs fois par semaine.

Le groupe de l'atelier s'est également intéressé aux initiatives prises en Suède pour traiter le problème des petites compagnies d'exploitation avec l'introduction de représentants régionaux en sécurité au travail. Ce système permet aux syndicats de nommer leurs propres représentants en sécurité pour couvrir plusieurs compagnies différentes. Cette évolution a aidé à améliorer considérablement la surveillance en matière de santé et de sécurité, même s'il reste encore beaucoup à faire.

Tout ceci montre combien notre industrie est touchée par les aspects les plus durs de la pression au travail. Personne n'est prêt à accepter le prix réel du transport; en conséquence, notre secteur est perçu comme ayant peu de valeur, peu de profit et peu d'estime. L'industrie du transport par route est difficile à gérer, et les conditions de travail ne pourront y être améliorées sans une intervention gouvernementale. Nous avons une possibilité de lever les incertitudes sur notre avenir et de nous donner de véritables choix, mais cela dépendra de notre capacité à formuler des solutions pratiques.

Danny Bryan

Les différentes contributions de l'atelier ainsi que les conclusions ont mis en avant l'attention croissante portée par les syndicats du transport à la santé et à la sécurité des conducteurs professionnels - ainsi que des usagers de la route. Une combinaison de plusieurs facteurs contribue à la détérioration des conditions de travail dans ce secteur : des temps de travail prolongés et non réglementés, des périodes de repos insuffisantes, des systèmes de rémunération qui ne prennent pas en compte le temps consacré aux activités autres que la conduite. La fatigue qui en résulte, les maladies et le stress des routiers sont les principales causes des accidents mortels et des blessés sur les routes de l'Union européenne.

Le secteur du transport par route des marchandises et des passagers se développe selon les seuls critères liés à la mobilité : en raison des mouvements de délocalisation répondant à la nécessité de réduire les coûts pour rester concurrentiel les conducteurs sont amenés à utiliser des camions enregistrés dans différents pays. Les employeurs négligent le plus souvent d'informer leurs employés des modifications dans leur contrat de travail et des systèmes de sécurité sociale. Le manque de participation à la décision et le manque d'autonomie et de contrôle de l'organisation de leur travail contribuent au stress et à l'insécurité des conducteurs professionnels.

Les syndicats du transport éprouvent des difficultés à relayer les plaintes des travailleurs précaires et des conducteurs indépendants : leurs longues heures de travail - condition nécessaire pour conserver leur compétitivité voire leur survie - ne sont pas réglementées par des dispositions européennes. Dans ce contexte de forte pression exercée par les clients sur les conducteurs professionnels qui n'ont aucun contrôle sur leurs conditions de travail, les syndicats se trouvent dans l'impossibilité de les rassembler autour d'une table pour débattre de revendications communes.

Le règlement 3820/85 - règlement du Conseil 3820/85/CEE du 29 décembre 1985 sur l'harmonisation de certaines législations sociales relatives au transport par route - prévoit des durées journalières maximales de conduite pour les conducteurs tant salariés qu'indépendants. Jusqu'à présent, les Etats membres ont interprété ce règlement sans tenir compte du temps de travail consacré aux activités autres que la conduite, telles que le chargement et le déchargement qui peuvent

représenter une part significative du temps de travail journalier des conducteurs professionnels.

L'organisation des périodes de repos a un impact direct sur les revenus. La rémunération dans le secteur du transport est, depuis toujours, calculée sur base d'un revenu fixe assez bas à côté d'un certain nombre de primes et de bonus : passage de frontières, travail du dimanche, logement, etc. La moitié du revenu du conducteur professionnel est donc calculée en fonction d'éléments liés à la présence sur la route. Les conducteurs professionnels sont d'autant plus inconscients des risques qu'ils prennent lorsqu'ils cherchent à augmenter leurs revenus "sur la route" que l'on manque de données de la part de la communauté scientifique sur les conséquences d'un régime néfaste de charge de travail sur la santé et, en fin de compte, sur les accidents.

S'ils avaient la capacité de recueillir les résultats des recherches qui ont été menées sur la sécurité du transport routier et de transmettre ces connaissances aux travailleurs concernés, les syndicats pourraient mener des campagnes de sensibilisation très bénéfiques aussi pour les employeurs. Mettre les conducteurs sous une pression et un stress accrus détériore les relations de travail, la santé et augmente l'absentéisme.

Malheureusement, c'est seulement en cas de quasi-manquements ou de quasi-accidents - avec pour conséquence une détérioration de l'image et de la fiabilité de l'entreprise - que les employeurs entreprennent des actions conjointes avec les syndicats et les instituts de recherche pour définir une stratégie de gestion de la charge de travail.

Il est nécessaire de légiférer au niveau européen sur le temps de travail pour traiter non seulement des questions générales de santé et de sécurité, mais aussi afin d'identifier les responsabilités et les obligations de ceux qui exercent réellement un contrôle sur les conditions de travail des conducteurs professionnels. Les contrats dans le secteur du transport public et les politiques de sous-traitance devraient également être couverts. Les autorités publiques devraient, en outre, inclure des dispositions contractuelles concernant la santé et la sécurité dans les appels d'offre pour les marchés publics.

Stefano Boy



Stefano Boy
Chargé de recherche au BTS,
Bruxelles

Etudes de cas

Le secteur de la santé et hospitalier

Marianne De Troyer
Chargée de recherches au
Centre de Sociologie du
Travail, de l'Emploi et de la
Formation, Université Libre
de Bruxelles, Belgique



Le secteur hospitalier en Europe

Résumé du rapport introductif

1. Depuis le début des années 80, on assiste à des transformations des services hospitaliers dans la plupart des pays de l'Union européenne. Ces transformations se caractérisent notamment par la mise en place de plateaux techniques qui permettent, tout à la fois, une rentabilité maximale de l'équipement et une rationalisation des ressources matérielles et humaines au moindre coût. Les progrès de la médecine, l'apparition de nouvelles pathologies, la ré-émergence de pathologies que l'on croyait disparues mais aussi les demandes nouvelles nées de l'évolution démographique tout autant que les compressions budgétaires opérées dans les domaines socio-sanitaires ont contribué au renouvellement complet des structures et de l'organisation du paysage hospitalier. On entend par là les effets des regroupements hospitaliers en vue de spécialisations pointues des différentes unités, l'accentuation du rôle curatif de l'hôpital avec l'externalisation de certains types de patients hors de ses murs (patients âgés dépendants, patients psychiatriques, toxicomanes, etc.) et l'apparition de nouveaux modes de management hérités de l'entreprise industrielle.

Plus concrètement, cela a signifié une réduction, tout à la fois, du nombre de lits et des durées de séjour à l'hôpital (avec des effets négatifs pour les patients quand le départ est prématuré) et une

rotation beaucoup plus élevée du nombre de patients s'accompagnant partout de coupes sombres dans les dépenses de santé.

2. *Lieu hautement professionnalisé*, le secteur hospitalier est investi d'une grande diversité de missions et de fonctions centrées sur la prise en charge individualisée des patients (accueil, diagnostic, prescriptions, soins, hébergement, etc.) mais d'autres missions sont plus collectives (maintenance, hygiène, enseignement, recherche); la réalisation de l'ensemble de ces tâches - qui doivent être en partie coordonnées - passe nécessairement par l'intervention d'un grand nombre de professionnels ayant des formations, des métiers, des statuts différents : gestionnaires, médecins, personnel des services médico-techniques, infirmières, aides-soignantes, brancardiers, employés administratifs, etc.

Créateur d'emplois, le secteur de la santé est un des employeurs les plus importants en Europe. Il occupe en moyenne entre 7 et 13% de la main-d'œuvre européenne. Bien entendu, ces chiffres varient en fonction des services que l'on inclut dans le secteur de la santé qui sont très différents d'un Etat membre à l'autre; le secteur hospitalier représente, quant à lui, entre 2,9% et 5,5% de la population active des Etats membres.

Le rapport complet est disponible, en français et en anglais, sur le site internet du BTS : www.etuc.org/tutb/fr/conference200064.html

3. Dans le cadre de ce rapport introductif, nous nous sommes principalement concentrés sur le *personnel infirmier et soignant des hôpitaux*; celui-ci a été, et est toujours, le moteur de nombreux mouvements sociaux dans différents pays européens ou extra-européens depuis le début des années 80. Ceci dit, ce n'est pas pour autant que les autres travailleurs du secteur ne méritent pas notre attention. Que l'on considère les médecins ou le personnel des services médico-techniques (laboratoires, services d'imagerie médicale, etc.) et logistiques (restauration, buanderie, entretien sanitaire, transport des malades, etc.), chaque catégorie professionnelle au sein de son environnement de travail rencontre des problèmes spécifiques en matière d'organisation du travail, d'évaluation des risques au travail et, par extension, en termes de santé/sécurité au travail, qu'il serait tout à fait souhaitable d'examiner.

Lorsqu'on étudie la banque de données Eironline de la Fondation Européenne pour l'Amélioration des Conditions de Vie et de Travail de Dublin pour les années 1998-2000, on constate, qu'au cours des trois dernières années, se sont déroulées de nombreuses manifestations et actions du personnel infirmier et soignant mais également d'autres catégories du personnel hospitalier (techniciens de laboratoire, médecins, etc.), dressant des banderoles *contre des conditions de travail* incompatibles, à la fois, avec les exigences d'une prise en charge de qualité des besoins du patient, de son confort et celles de la vie hors travail de ce personnel, *contre l'intensification du travail* et le stress qu'elle engendre, *contre la précarisation des contrats et des statuts, les faibles rémunérations et les discriminations salariales* et cela même en parallèle au constat d'un *manque de personnel infirmier et soignant* signalé dans de nombreux pays européens (Allemagne, Belgique, Danemark, Portugal, Grèce, Royaume-Uni, Suisse, Suède, Norvège).

La convergence de l'ensemble de ces mouvements sociaux, tant dans les pays du nord que du sud de l'Europe, doit retenir l'attention à plusieurs égards; notamment, elle pose la question de la mise en place d'un *dialogue social formel* dans le secteur hospitalier au niveau européen. Ceci étant dit, il est vrai que la diversité et la multiplicité des acteurs impliqués - organisations syndicales et patronales, employeurs tant publics que privés - ne rendent pas la tâche simple d'autant que l'on se heurte d'emblée à la question de savoir quels

sont les acteurs organisés et représentatifs au niveau européen.

4. L'organisation générale du travail en milieu hospitalier est caractérisée par l'existence de plusieurs organisations parallèles : les services de consultations, les urgences, les unités de soins, les services médico-techniques, les services logistiques, les services administratifs qui doivent fonctionner de manière synchronisée ou, en tous les cas, fortement coordonnées. Quant aux unités de soins, elles présentent entre elles des différences liées à leur spécialité, au type de malades qu'elles accueillent, à leur environnement de travail (ressources en personnel, horaires, planification, modes de roulement, normes d'agrément).

Au niveau du système hospitalier, *le temps est un enjeu organisationnel important* à plusieurs niveaux. Ainsi, il l'est au niveau de l'hôpital dans sa globalité car celui-ci - confronté à l'évolution de ses prestations, à des contraintes économiques, à de nouveaux besoins des populations, à l'évolution des techniques et des thérapeutiques - tend à adapter son organisation sur le plan temporel : utilisation optimale des moyens disponibles, utilisation plus longue d'équipements coûteux, réduction des délais de traitement, réduction des durées de séjour, adaptation des services (horaires des repas, accueil des familles...). Il l'est aussi au niveau des unités de soins car il constitue pour les travailleuses une préoccupation majeure qui résulte des contraintes de l'activité hospitalière et d'une structuration considérable de l'activité de travail.

Les *contraintes de l'activité hospitalière* sont nombreuses : continuité de service au public 24 heures sur 24, besoins en effectifs variables selon les heures, les jours, les moments de l'année, aléas et imprévus en tout genre : urgences, individualisation des besoins et des soins, évolution de l'état des malades; elles font que l'organisation et le roulement des équipes sur 24 heures ont souvent été synonymes de conditions de travail et de vie difficiles.

Les travailleuses en milieu hospitalier connaissent des contraintes d'horaires spécifiques : irrégularité dans les prestations, travail de nuit, travail de week-end et des jours fériés, travail en début de matinée et en début de soirée avec leurs inconvénients en ce qui concerne la vie familiale et sociale. Les problèmes d'horaires s'additionnant avec

d'autres conditions difficiles que sont la charge physique, la charge mentale et psychique (stress).

Le temps constitue un enjeu important au sein des unités de soins car il *structure impérativement l'organisation de l'activité journalière*. Ainsi, le temps de travail n'est pas homogène, ni sur la journée, ni sur la semaine, ni sur l'année. Dans la matinée de travail, certains moments ont, plus que d'autres, une *valeur d'organisation* : c'est le cas de la visite du médecin. Par contre, dans le système de roulement fixe, les équipes du matin détiennent plus d'informations que les autres et toute décision importante leur est renvoyée. De la même façon, les jours de la semaine présentent une certaine hétérogénéité déterminée par



l'organisation même du service, son type d'activité, ses impératifs administratifs ou d'enseignement. La gestion du roulement des équipes revêt une importance considérable à la fois pour la structuration du travail et pour la vie personnelle des soignants.

La gestion du temps est aussi à l'origine de contradictions ressenties profondément par les travailleuses : le souhait de développer les aspects relationnels du soin se trouve en concurrence avec le manque de temps qui résulte de la gestion permanente des priorités et des urgences multiples qui redéfinissent la gestion à court terme de l'activité.

5. Dans ce contexte, *l'intensification du travail et les transformations du contenu du travail* doivent retenir toute notre attention en ce qui concerne d'une part, le fonctionnement des services hospitaliers et d'autre part, celui des unités de soins. Au niveau du fonctionnement des services hospitaliers, l'intensification du travail ne permet pas de réaliser les multiples coordinations qui doivent être effectives. Au niveau des unités de soins, l'intensification du travail peut avoir des impacts importants sur la transmission et l'acquisition des savoir-faire, des connaissances et des compétences. Ainsi, les contraintes d'efficacité peuvent être telles que les travailleurs en place n'ont plus le temps d'accueillir les jeunes et les nouveaux travailleurs. Or, la valeur de l'expérience acquise dans les soins infirmiers (surtout, dans les soins directs aux patients), la maîtrise des techniques de soins (observation de certaines techniques de soins avant de les appliquer adéquatement) et la confrontation à une large gamme de situations sont particulièrement importantes.

Outre l'exposition aux risques connus auxquels les travailleurs hospitaliers sont soumis et les possibles interactions entre ces différents facteurs de risques (contraintes physiques, expositions aux agents biologiques et chimiques, contraintes mentales, psychiques et émotionnelles de travail), l'intensification du travail laisse peu de temps pour une maîtrise de ces risques professionnels; elle laisse peu de temps pour une maîtrise de l'activité des collectifs de travail, pour la communication et les échanges au sein des équipes notamment lors des réunions préalables aux roulements des équipes.

Marianne De Troyer

Etudes de cas

Le secteur de la santé et hospitalier

Autres exposés disponibles
sur notre site web :

www.etuc.org/tutb/fr/conference200064.html

■ L'organisation du travail et ses répercussions sur la santé : une proposition pour la surveillance

Beloyanna Cerioli, Représentante des travailleurs pour la sécurité, hôpital de Bologne, Polyclinique S. Orsola Malphigi, Italie

■ Les congés de maladie dans les hôpitaux allemands : indicateurs de la dégradation de la santé et des conditions de travail

Dieter Bonitz, IPAG-Team, Allemagne

■ L'engagement syndical dans l'organisation du travail et les risques psychosociaux dans le secteur de la santé

Sofia Vega, CC.OO, Catalogne, Espagne

■ Les conditions de travail et le bien-être dans les services de soins de santé finnois en 1992 et 1999

Gustav Wickström, Institut régional de la Santé au Travail, Turku, Finlande

■ Evaluation des conditions psychosociales du travail dans un hôpital allemand à l'aide d'un outil suédois

Barbro Rönsch-Hasselhorn, Université de Wuppertal, Allemagne

■ Les nouveaux systèmes de gestion de la santé au travail dans le secteur industriel et dans les hôpitaux - Analyse comparative de l'expérience roumaine

Liliana Rapas, Administration de la Santé publique, Roumanie

Rapport sur l'atelier

Le secteur de la santé et hospitalier

L'EPSU, la Fédération Européenne des Syndicats des Services Publics, comprend un comité permanent pour les services sociaux et de la santé. Son objectif principal est de développer le dialogue social au niveau européen, une initiative soutenue par la Commission. Toutefois, alors que l'EPSU est le partenaire reconnu du côté des employés, l'instauration de structures représentatives européennes du côté des employeurs se révèle plus difficile à mettre en place. Ces difficultés sont dues aux différences nationales dans les modes de fourniture des soins de santé et à la diversité des employeurs en présence dans ce domaine. Les changements survenus dans la nature des soins de santé, les nouvelles initiatives de la Commission et la tendance à l'internationalisation du travail rendent cette situation d'autant plus prégnante.

Le modèle social européen moderne s'est donné comme priorité de délivrer des services de très bonne qualité à des coûts "raisonnables". Les dépenses dans le domaine de la santé représentent une part significative du budget des Etats européens : de 10,4% du produit national brut en Allemagne à 7,1% en Grèce et au Luxembourg. L'Europe compte environ 5 millions de travailleurs dans le domaine de la santé, ce qui représente entre 7 et 13% des travailleurs actifs dans chaque pays européen.

L'environnement du secteur de la santé a connu une transformation significative ces dernières années. De nouveaux systèmes de gestion ont été introduits; issus du secteur privé, ils ont été pour la plupart mal adaptés. Ils ont généralement été imposés par la nécessité de réduire les coûts et de contrôler les dépenses dans des systèmes fondés sur l'impôt. L'application de ces nouveaux systèmes de gestion a entraîné une demande de productivité accrue associée à des réductions de personnel et des exigences en termes de flexibilité interne et externe dans la composition du personnel qui s'est traduite par le recours à la sous-traitance et à diverses formes de privatisation.

La Grande-Bretagne, qui a pris les initiatives parmi les plus mauvaises dans ce domaine, dispose maintenant d'un système privé de financement "Private Finance Initiative (PFI)" qui repose

sur le transfert des bâtiments, des services de maintenance et de gestion des nouveaux hôpitaux au secteur privé qui les loue ensuite au *National Health Service*. Dans la plupart des cas, le personnel de nettoyage et d'entretien est obligatoirement transféré aux nouveaux employeurs, ce qui augmente encore les bénéfices. Les dirigeants du secteur privé, cherchant avant tout à faire fructifier leurs capitaux, ont revu le nombre de lits à la baisse dans les nouveaux bâtiments. A long terme, on peut s'attendre à une augmentation des coûts, qui s'accompagnera d'une perte du contrôle démocratique avec des retombées négatives sur la qualité des services. UNISON s'est mis en grève dans un des hôpitaux de Dudley pour protester contre le transfert du personnel.

Avec la privatisation et la sous-traitance, les risques professionnels sont transférés vers le secteur privé où les sociétés gèrent des équipes de travail plus petites et souvent moins bien organisées. Ces entreprises obtiennent leurs contrats en offrant des coûts plus bas pour les services, elles diminuent ensuite les termes et les conditions de travail des nouveaux employés pour assurer leur profit. Ceci engendre un environnement de bas salaires avec le stress et les problèmes de santé qui en découlent.

Les évolutions technologiques, la réorganisation du travail vers des activités axées sur le patient, l'augmentation des premiers soins et des soins de jour accentuent encore les pressions. Avec cette intensification du travail, le débit des patients doit être accéléré; ceux-ci passent moins de temps en soins hospitaliers et doivent parfois être hospitalisés à nouveau. Les compressions budgétaires ont également pour conséquence une diminution du temps accordé et des soins donnés aux patients ainsi que l'établissement d'horaires irréalisables pour remplir les autres tâches.

Au cours de l'atelier, un des participants nous a présenté le cas d'un consultant externe en France qui a été engagé pour étudier les pratiques professionnelles. Le consultant s'est uniquement attaché aux différentes tâches à réaliser et en a conclu que le nettoyage complet de la chambre d'un patient devait prendre 20 minutes. En réalité,



Jon Richards
Président de l'atelier,
Responsable national, UNISON,
Royaume-Uni,
Représentant la Fédération
Européenne des Syndicats des
Services Publics (EPSU)

cette approche n'a pas pris en compte les formes extérieures d'interférences telles que les docteurs, le personnel infirmier ou les visiteurs du patient qui interrompent constamment le travail. Cette période de 20 minutes aurait pu déterminer les différentes tâches et la quantité de travail à accomplir par la personne en charge du nettoyage s'il n'y avait pas d'interruptions.

Ces pressions sur les travailleurs ont eu pour conséquence une augmentation des infections acquises à l'hôpital (IAH). Le personnel se bat pour respecter les conditions d'hygiène de base face aux exigences concurrentes d'un nombre toujours plus élevé de patients. Etant donné que de nombreuses infections présentent aujourd'hui une résistance aux antibiotiques, la fréquence des IAH devient une menace pour le fonctionnement même des hôpitaux. En effet, lors d'épidémies, certaines parties de l'hôpital, notamment les salles d'opération, doivent être fermées tant que l'infection n'est pas éradiquée. Les IAH et la prolifération de virus transmissibles par le sang comme le VIH ou l'hépatite B et C constituent également une source de risques directe pour les travailleurs. Les syndicats européens font actuellement campagne sur le thème de "seringues plus sûres" afin de réduire la fréquence des piqûres de seringues qui sont les causes principales de la transmission de ces virus.

Les syndicats du secteur de la santé en Europe ont accueilli avec soulagement l'adoption de la directive sur le temps de travail; les employeurs considéraient jusqu'ici le personnel des soins de santé, particulièrement dévoué à son métier, comme une proie facile à exploiter. Malheureusement, le document final laisse beaucoup à désirer, les problèmes des internes, par exemple, n'ont été traités que récemment. L'incongruité de certaines dispositions de la directive - qui donne la possibilité aux gouvernements nationaux de recourir à des échappatoires - a conduit à des différences importantes dans les pratiques nationales, ce qui sape les principes de la santé et de la sécurité des travailleurs. C'est la Cour de justice européenne (CJÉ) qui est chargée de régler des questions essentielles, comme de savoir si les ambulanciers sont totalement couverts et si les périodes "de garde" doivent être considérées comme des heures de travail. Ce processus judiciaire, long et coûteux pour tout le monde, aurait pu être évité. L'EPSU a mis sur pied un groupe de travail chargé

d'élaborer une "Campagne européenne sur le temps de travail". Il y sera établi une liste commune d'objectifs que les affiliés s'efforceront d'atteindre au niveau national au moyen de conventions collectives ou d'amélioration des législations nationales.

Le travail temporaire a augmenté dans tous les Etats européens; en Finlande, par exemple, le personnel temporaire représente aujourd'hui 20% de l'ensemble des salariés. En outre, le recours croissant au travail intérimaire et la diminution du temps disponible pour transmettre les connaissances réduisent les capacités d'organisation et les possibilités de transfert des compétences et du savoir-faire aux autres travailleurs et stagiaires. L'intensification du travail aggrave encore cette situation : les équipes de travail disposent de moins en moins de temps pour se transmettre des informations sur les patients. L'intensification diminue également le temps disponible pour la formation et l'évolution professionnelles.

Le flux de travailleurs migrant vers des pays où il y a une pénurie de personnel pose des défis à la fois aux travailleurs et aux hôpitaux qui bénéficient de leurs compétences. Les différences culturelles et une préparation insuffisante font que les travailleurs émigrés sont souvent mal informés et peu soutenus en matière de logement et d'accès aux facilités bancaires et peu sensibilisés aux conditions de base des services. D'autres problèmes se posent, tels que la reconnaissance de leurs qualifications professionnelles, le transfert des pensions et - pour une profession majoritairement féminine - des dispositions différentes en termes de maternité. Tous ces éléments ont un impact sur la santé et le bien-être de ces travailleurs. L'EPSU entend s'occuper de ces questions au niveau européen notamment au travers du dialogue social.

En conclusion, l'intensification du travail dans les professions hospitalières et de la santé devient une préoccupation majeure. Le taux de maladies, de préretraites et le vieillissement de la population dans ce secteur appellent des actions urgentes en matières d'organisation et de santé au travail. Nous devons nous poser la question suivante : qui se soucie de la santé de ces professionnels dont le métier est justement de prodiguer des soins aux autres ?

Jon Richards

Le rapport introductif de Marianne de Troyer (Université Libre de Bruxelles) sur la situation du secteur hospitalier en Europe a été suivi de six exposés présentés par des représentants de syndicats, d'instituts de recherche, d'universités et d'autorités nationales (voir encadré p.56).

Les instruments pour l'évaluation

La plupart des exposés étaient principalement axés sur des instruments pour l'évaluation des conditions de travail dans le secteur hospitalier européen. Les intervenants ont présenté les résultats d'enquêtes à grande échelle portant sur 430 hôpitaux et 57.000 employés, en Allemagne, et 5.000 employés, en Finlande.

D'autres exposés portaient sur des actions syndicales à plus petite échelle menées dans des hôpitaux espagnols, italiens et allemands.

Les questionnaires sur les aspects organisationnels et psychosociaux du travail ont été les instruments d'investigation les plus utilisés. Il a été clairement démontré que différents aspects du travail tels que l'intensification, la faible satisfaction professionnelle et le manque de capacité de contrôle avaient un impact sur la santé physique et mentale des travailleurs (stress, maladies, absentéisme). Toutefois, il n'a pas toujours été possible d'établir un lien direct entre la charge du travail et les emplois atypiques. En effet, il n'existe pas d'indicateurs spécifiques pour ce type d'emplois. Les congés pour maladie, par exemple, ne peuvent pas servir d'indicateur pour l'état de santé des travailleurs temporaires étant donné que ceux-ci, pour des raisons évidentes d'insécurité de l'emploi, se portent moins souvent malades.

L'intégration des risques organisationnels et psychosociaux dans l'évaluation des risques sur les lieux de travail a été l'une des revendications principales des syndicalistes. L'évaluation des risques est une obligation légale pour tout employeur mais, en pratique, les syndicats doivent négocier son contenu. Il faut souvent attendre que les travailleurs aient rapporté des problèmes sur leur lieu de travail pour que les syndicats puissent entreprendre des actions effectives.

Les instruments pour l'action et les stratégies pour le futur

Dans un deuxième temps, les questions suivantes ont été abordées :

- La nécessité de concevoir une approche proactive globale.

- L'importance d'appliquer les instruments prévus par la législation. Des délégués du personnel hospitalier en France ont expliqué comment ils avaient pu exercer leur droit de faire appel à une expertise extérieure après que des changements importants, principalement dus à l'intensification, aient été apportés à leurs conditions de travail.

- La nécessité d'améliorer les connaissances sur l'impact des emplois précaires sur la santé dans le secteur des soins. Des études prospectives basées sur la surveillance de la santé de certaines catégories professionnelles telles que les infirmières tout au long de leur carrière pourraient apporter des avancées significatives dans ce domaine.

- La création d'un réseau d'échanges d'informations dans le secteur de la santé est indispensable. Ce rôle pourrait être rempli par le Comité International pour le Secteur de la Santé.

- La possibilité de faire homologuer des normes sur les conditions de travail dans les hôpitaux a été envisagée. Deux exemples nationaux ont été évoqués : en Grande-Bretagne et au Danemark, les autorités appliquent un système de contrôle des bonnes pratiques pour le stress et la classification des entreprises selon le niveau de risques. La question d'une catégorisation objective reste toutefois ouverte étant donné que les syndicats ne sont pas impliqués dans ces procédures.

- La nécessité d'une harmonisation des stratégies de prévention, non seulement dans les hôpitaux conventionnels mais également dans d'autres secteurs des soins de santé tels que les soins à domicile et les cliniques spécialisées, a été soulignée.

- La nécessité de prendre en compte également les patients et leurs familles - souvent soumis aux mêmes conditions de risques que les travailleurs - dans les systèmes d'évaluation des risques et de protection a été fortement soulignée.

Pour terminer, quelques recommandations générales ont été formulées :

- Les instruments disponibles pour l'évaluation des lieux de travail doivent être adaptés aux changements organisationnels.

- Des stratégies de prévention devraient être développées aux niveaux national et européen pour contrôler l'intensification du travail. Les stratégies efficaces au niveau de l'entreprise n'ont qu'une portée locale.

- Les politiques de la santé en Europe devraient également refléter les besoins des travailleurs du secteur de la santé.

Theoni Koukoulaki



Theoni Koukoulaki
Chargée de recherche au BTS,
Bruxelles

Etudes de cas

L'industrie métallique

José Ignacio Gil
Bureau technique de la
Fédération des Mines et Métaux,
Comisiones Obreras, Espagne



La réorganisation du travail et la décentralisation de la production – Flexibilité ou détérioration des conditions de travail ?

Résumé du rapport introductif

La version condensée du rapport de José Ignacio Gil a été rédigée par Laurent Vogel (BTS). Le rapport complet est disponible, en espagnol et en anglais, sur le site internet du BTS : www.etuc.org/tutb/uk/conference200065.html

Ma thèse centrale est que la réorganisation du travail et de la production a un impact substantiel sur les conditions de travail pour une raison essentielle. En conjonction avec d'autres facteurs, comme les relations industrielles, elle bouleverse l'équilibre instable des rapports entre le capital et le travail surgi du modèle de développement précédent. Il s'agit là d'un défi important pour les travailleurs dans la phase de transition que nous traversons actuellement.

Contre le discours idéologique dominant : les changements sont des choix

Généralement les débats sur les transformations de l'économie capitaliste et l'émergence d'un nouveau modèle productif mettent en avant la crise du fordisme. Ce modèle d'organisation du travail serait dépassé parce que la production de masse et indifférenciée ne répond pas à une demande de produits diversifiés, de meilleure qualité et plus adaptés à la variété des goûts et des désirs des consommateurs individuels (mythe de la consommation personnalisée). Ce processus s'est accompagné d'un renforcement de la concurrence sur des marchés de plus en plus turbulents, d'une accélération de l'internationalisation de

l'économie et de l'apparition et du développement de nouvelles technologies.

Un discours idéologique omniprésent entend rendre compte de ces changements. Il met en avant la "flexibilité" comme une sorte de nouvelle pierre philosophale. Le rigide, c'est l'obsolète, le passé et ses lourdeurs. Le flexible, c'est l'actuel, le moderne, la légèreté.

Comment pouvons-nous comprendre le rôle d'un syndicat de classe dans ce contexte ? Comment remplir notre obligation qui est de dévoiler le sens réel des changements au-delà des discours ? Quelles sont nos possibilités d'action ?

Pour répondre à ces questions, je partirais de deux constats.

1. Les processus de transformation de notre organisation productive sont déjà très généralisés que cela plaise ou pas. Nous nous trouvons dans une phase historique différente de celle où nous sommes nés et où nous nous sommes développés en tant qu'organisation syndicale de classe¹. Cela ne signifie pas pour autant que nous soyons en face d'un nouveau modèle achevé. Différentes options sont ouvertes.

¹ Les Comisiones Obreras sont nées dans les années soixante. Elles incarnaient une des formes principales de la résistance ouvrière à l'alliance entre le capital et la dictature franquiste. Elles sont sorties de la clandestinité après la mort de Franco en 1975 (N.d.T.).

2. Tous les changements intervenus n'ont pas nécessairement la même signification du point de vue de leurs conséquences sociales et des conditions de travail.

Les Comisiones Obreras ne sont pas restées à l'écart des débats en cours. Cependant, nous avons eu tendance à distinguer deux aspects. Quand nous parlons des centres de travail d'une certaine dimension, nous mettons en avant des questions comme la polyvalence, le travail en équipe, la flexibilité du temps de travail, etc. ainsi que des réponses syndicales aux problèmes que posent ces phénomènes. D'autre part, loin des débats consacrés à l'organisation du travail, nous parlons des PME, du travail intérimaire ou de la précarité pour nous lamenter de notre faible capacité d'intervention dans ces espaces de production.

Il est indispensable d'approfondir le lien entre ces deux réalités. En d'autres mots, nous n'avons pas simplement affaire à une nouvelle forme d'organisation de la production mais à un défi qui concerne la survie du modèle de syndicalisme qui nous caractérise : un syndicalisme de classe, généraliste.

Voilà, pour moi, la question centrale de la décentralisation productive. Celle-ci a été définie comme "ces mesures qui visent à réduire la dimension de la grande entreprise fordiste afin de récupérer l'efficacité du capital et d'améliorer l'utilisation des ressources"².

L'on distingue souvent deux variantes. Le modèle du "Just in Time" d'origine japonaise se base sur une entreprise centrale et hégémonique qui organise et décentralise en cascade tout le processus de production. Cette entreprise constitue le pivot d'une série d'autres entreprises qui apparaissent comme autant de sous-traitants ou de fournisseurs. Le modèle du district industriel d'origine italienne considère que les avantages de la production à grande échelle peuvent également être obtenus par des groupes ou des réseaux de petites entreprises, organisées et concentrées territorialement et ayant un accès à un marché local de l'emploi. Dans la pratique, les deux variantes peuvent coexister ou aboutir à des formes hybrides.

Ce qui est certain, c'est que l'externalisation de la production (décentralisation, sous-traitance, outsourcing) constitue aujourd'hui un des traits

dominants de la production industrielle. Notre réalité productive actuelle n'est plus la grande usine fordiste de la Zone Franche de Barcelone, mais bien la SEAT post-fordiste ou toyotiste de Martorell. L'apparition de l'usine "diffuse" a provoqué de grandes difficultés pour l'organisation des classes travailleuses.

Fragmentation de "l'ouvrier collectif" et affaiblissement de l'organisation syndicale

La première conséquence de l'externalisation de la production est la prolifération de PME : le tableau suivant montre ce phénomène au cours des trois dernières décennies.

Evolution des petites entreprises (< 50 travailleurs) en Espagne (en %)				
	1961	1971	1982	1995
Entreprises	94,8	93,9	97,4	98,4
Emploi	38	36,8	47,4	54,2

Même dans le secteur de la métallurgie, la prépondérance des PME est impressionnante. La branche de l'automobile est significative à cet égard. C'est la branche où le rôle de la grande entreprise reste le plus important. Sur 8 entreprises de plus de 5.000 travailleurs dans la métallurgie, 6 appartiennent à l'automobile. Sur les 54 entreprises métallurgiques qui ont entre 1.000 et 5.000 travailleurs, 11 appartiennent à l'automobile.

Au cours des dix dernières années, le pourcentage de travailleurs des entreprises fabriquant des automobiles et des carrosseries a diminué de presque 12% (de 68,8 % à 57,1 %). C'est la proportion dans laquelle ont augmenté les travailleurs des entreprises d'équipementiers de l'automobile. L'on assiste donc à une réduction de l'emploi dans les entreprises centrales et à une augmentation de celui-ci dans les entreprises dépendantes.

L'on observe une modification substantielle de la structure interne de la grande entreprise industrielle. C'est la tendance à la tertiarisation des entreprises centrales et leur spécialisation dans les phases et processus de production à plus haute valeur ajoutée et les moins intensifs en main-d'œuvre. La composition de la force de travail dans les entreprises centrales a changé. Suivant les données d'une enquête de notre Fédération,

² Santos Ruesga, J.A., *Sociología del trabajo*, Valence, 1995.

les "cols blancs" représentent 31,2% du personnel des entreprises de plus de 500 travailleurs contre 23,9% en moyenne dans la métallurgie. Une enquête que nous avons menée dans 30 grandes entreprises de la métallurgie (avec des effectifs moyens de 2.300 travailleurs) indique qu'au cours de ces douze dernières années le nombre total de délégués syndicaux éligibles a diminué de 389 personnes (par rapport aux 1.677 de 1986). La grande majorité de ces délégués (et donc des pertes d'emplois qui expliquent ces chiffres) représente le collègue ouvrier. Entre 1986 et 1994, le nombre de délégués élus parmi le personnel technique et administratif est passé de 24% à 35% du total.

Dans la mesure où le volume global de l'emploi est resté pratiquement inchangé, il s'est produit un déplacement massif de la main-d'œuvre ouvrière vers les petites et moyennes entreprises. Cela a impliqué une réelle perte d'influence des syndicats dans les grands centres industriels, et nous devons de façon urgente renforcer notre implantation parmi les cols blancs.

Mais le problème essentiel n'est pas là. Il s'est produit surtout une fragmentation de "l'ouvrier collectif". Des processus de différenciation se sont produits sur la base de la diversité des situations concrètes en termes de conditions de travail, de contrats d'emploi et suivant que les travailleurs sont occupés dans des entreprises centrales ou périphériques.

Nous avons étudié systématiquement la situation d'OPEL-Espagne³. Il nous semble que les résultats de cette enquête peuvent être pertinents pour comprendre ce qui se passe dans la branche⁴.

Nous avons sélectionné 5 entreprises d'équipementiers produisant des composantes diverses. Ces équipementiers ne constituent pas uniquement des PME. Deux d'entre eux emploient plus de 500 travailleurs et les trois autres se situent entre 100 et 500 travailleurs. Ces entreprises font partie de sociétés multinationales et elles procèdent elles aussi à une externalisation d'une partie de la production vers des ateliers plus petits voire vers du travail à domicile semi-immigré. Notre sélection concerne donc seulement la première ligne de décentralisation. Il est probable que les différences que nous constatons en ce qui concerne les conditions et l'intensité du travail s'aggravent

à mesure que l'on descend dans le réseau de la décentralisation.

La fracture ouvrière apparaît dans les données suivantes :

- 4% d'emplois précaires à OPEL, 44% dans les entreprises auxiliaires (EA);
- un âge moyen de 37 ans à OPEL, 27 dans les EA;
- 4% de femmes à OPEL, 33% dans les EA.

Ainsi, les "nouveaux" ouvriers industriels sont avant tout des jeunes, parmi lesquels de nombreuses femmes et travailleurs précaires. Ajoutons à cela leur habitat rural. Dans le cas de Belchite, la commune compte 1.682 habitants et l'usine qui s'y trouve occupe 750 travailleurs. Toutes les entreprises auxiliaires sont de création récente. Certaines sont neuves, d'autres proviennent de l'achat et de l'extension d'usines qui fournissaient déjà des composantes à OPEL.

En ce qui concerne les conditions de travail, nous observons les indicateurs suivants :

- 68% de la main-d'œuvre d'OPEL est non qualifiée, 78% dans les EA;
- en un an, le temps de travail des 2.230 travailleurs des EA a dépassé de 127.444 heures celui qui aurait été effectué avec l'horaire normal d'OPEL. Cela représente l'équivalent de 75 travailleurs à temps plein;
- les différences de salaire pour les OS varient de 59% à 22%. Si l'on analyse globalement ces différences par rapport aux salaires d'OPEL, elles représenteraient l'équivalent de la masse salariale de 468 travailleurs.

Une anecdote significative : dans une des entreprises qui fabrique le câblage, un groupe de travailleurs avait été détaché dans l'entreprise centrale. Ils se trouvaient en fin de chaîne pour réaliser les derniers ajustements en fonction des exigences propres à chaque voiture (suivant une organisation du travail en flux tendu). Leurs salaires et leurs conditions de travail étaient ceux de l'entreprise de câblage mais ils se considéraient comme des privilégiés parce qu'ils bénéficiaient de quelques avantages d'OPEL : des pauses dans le travail à la chaîne, un rythme moins intense, un meilleur environnement de travail.

Un autre élément important de fragmentation concerne la capacité d'action collective.

³ Pour un examen détaillé de cette enquête, voir B. Estrada López, J.I. Gil Pinero, F. Soto Ortega, *¿Dónde empieza y dónde termina la industria del automóvil ? Análisis de un caso de externalización productiva*: OPEL España, Madrid: Cuadernos de la Federación Minerometalúrgica de Comisiones Obreras, 1997.

⁴ Pour l'ensemble de la branche de l'automobile dans les pays de l'Union européenne et en Norvège, voir *Outsourcing and industrial relations in motor manufacturing*. Cette étude est disponible sur internet : www.eiro.eurofound.ie/2000/08/study/TN0008201S.html.

Une seule des entreprises étudiées disposait d'une convention collective spécifique. Les autres étaient couvertes par une convention provinciale parfois complétée par un accord d'entreprise. La difficulté majeure se trouvait dans la faiblesse de la représentation syndicale. Nous avons observé fréquemment que le nombre d'adhérents aux Comisiones Obreras était inférieur au nombre de délégués élus sur ses listes.

En ce qui concerne les délégués, deux remarques s'imposent. Dans bien des cas, les délégués n'ont qu'une faible expérience syndicale. Ils sont jeunes ou ce sont des femmes. Leur adhésion au syndicat est récente, et s'ils ont accepté d'être délégués c'est surtout en raison d'une demande syndicale qui provient de l'extérieur de l'entreprise. Dans l'entreprise, la représentation syndicale est mal implantée. Les délégués se sentent peu sûrs et isolés. La précarité des contrats d'emploi renforce souvent cette situation.

A l'opposé, l'image du "syndicaliste" est souvent définie à partir d'hommes d'un certain âge, avec une longue expérience tant professionnelle que syndicale. Elle correspond à la situation des entreprises centrales où le syndicat est mieux implanté et beaucoup plus lié à la structure générale de l'organisation syndicale.

En guise de conclusion : la difficulté et l'urgence d'une riposte syndicale

La décentralisation productive affecte fortement la cohésion de classe des travailleurs industriels. La fracture ouvrière entraîne un appauvrissement de la capacité d'action collective.

Les anciennes forteresses syndicales s'affaiblissent dans la mesure où l'emploi est transféré vers les entreprises dépendantes. Tandis que le patronat conserve un contrôle efficace du processus productif à travers une synchronisation parfaite du réseau mis en place, il se produit une "balkanisation" de l'espace de l'action collective. Cela représente une différence importante par rapport au passé où il se produisait une concentration des travailleurs dans un espace unique d'action et d'influence syndicale. Cet espace jouait un rôle important comme élément d'unification et de cohésion.

Cette "balkanisation" ne se réduit pas à une fragmentation. Elle est aussi une mise en concurrence, une exacerbation des tensions entre les intérêts particuliers et immédiats de chaque collectif de travail. C'est ainsi que les travailleurs de l'entreprise centrale ressentent les conditions de travail des entreprises dépendantes comme une menace permanente.

Le danger est réel de voir le syndicalisme de classe généraliste se transformer en un syndicalisme micro-corporatiste dans les limites de l'entreprise. Une première condition pour définir une riposte se situe dans la prise de conscience au sein du mouvement syndical des transformations en cours. La solidarité ne doit pas se limiter à des sentiments fraternels. Il s'agit de reconstruire, autour d'intérêts partagés, la défense collective des intérêts des travailleurs.

En particulier, il faut constater que le système n'est pas inamovible ni exempt de contradictions. Dans le cas étudié, l'intervention du syndicat "depuis l'extérieur" (politique d'extension électorale) a rendu possible son institutionnalisation dans différentes entreprises à travers le recrutement de candidatures pour la représentation syndicale. Cela ne suffit évidemment pas à garantir une implantation et une influence syndicale solides. Néanmoins ces jeunes et nouveaux représentants syndicaux deviennent des sujets clés pour une véritable syndicalisation dans ces entreprises. Il s'agit d'assurer leur pleine intégration dans l'organisation syndicale par un travail constant de préparation et d'appui. La faiblesse de ces représentants ne se réduit pas à une carence de connaissances techniques ou théoriques sur l'activité syndicale. C'est pourquoi l'organisation de cours de formation ne suffit pas.

Il faut tenir compte du fait que, dans les entreprises dépendantes, l'espace pour l'action syndicale est réduit. La proximité constante du chef-patron, le caractère particulier des rapports de travail nous amènent à penser qu'il convient de "sortir" l'action syndicale des limites étroites de ces entreprises. L'on peut réfléchir à des formules comme des délégués de zones à condition de ne pas perdre le contact direct et étroit avec la base représentée. Une réorganisation de la négociation collective pourrait jouer un rôle important. De façon plus fondamentale, le syndicat ne peut pas rester une structure qui reproduit telle quelle



Etudes de cas L'industrie métallique

Autres exposés disponibles
sur notre site web : www.etuc.org/tutb/fr/conference200065.html

■ **L'évaluation et la gestion des risques dans les petites et moyennes entreprises : l'expérience des représentants syndicaux en sécurité de la région d'Emilie-Romagne**

Gino Rubini, Responsable de l'Unité Environnement et Santé -
CGIL Emilie-Romagne, Italie

■ **Déréglementation du temps de travail - nouveaux concepts de gestion et dégradation de la santé des travailleurs**

Klaus Pickshaus, IG Metall, Département de la Santé et de la Sécurité, Allemagne

■ **Aménagement du temps de travail et gestion des risques professionnels**

Claudie Rousseau, INRS, France

■ **Capacité de travail et vieillissement des employés dans une entreprise métallurgique**

Willem J.H. Goedhard, Faculté de Médecine, Université Libre d'Amsterdam,
Pays-Bas

■ **Dégradation des conditions de travail dans les processus de travail intensif. Mesure de l'intensification du travail et identification des causes**

Giusto Barisi, ISERES/CGT, France

■ **Les nouvelles méthodes de gestion du travail dans une industrie métallurgique française et ses répercussions sur la santé et le travail**

Corinne Gaudart, Centre de Recherches et d'Etudes sur l'Age et les
Populations au Travail, France

la décentralisation productive et qui ignore l'intégration de sa gestion. La division par branches du syndicat peut devenir un obstacle dans une structure industrielle très flexible qui segmente les activités de production entre différents centres où se réalisent des activités qui relèvent de branches très différentes (chimie, métal, textile...) mais dont la gestion est centralisée. La structure territoriale du syndicat peut aussi se révéler inadéquate quand les entreprises dépendantes se situent sur des territoires qui sont proches géographiquement mais administrativement différents. Les coordinations de sections syndicales ou de représentants des travailleurs peuvent se transformer en un instrument très utile. L'idée est que les sections syndicales des entreprises centrales peuvent prendre en charge la connexion, la coordination et la cohésion de différents organismes syndicaux dans les entreprises dépendantes.

Pour la négociation collective, il est important de surmonter l'atomisation actuelle et de mettre l'accent sur des conventions générales de branche⁵. Il s'agit de créer un cadre homogène en ce qui concerne les conditions de travail. Parallèlement, il faudrait lancer des négociations dans les groupes d'entreprises qui recomposent dans les rapports collectifs ce que le processus productif a déstructuré.

L'autre grande question à examiner concerne la participation des travailleurs dans l'organisation du travail. Il s'agit sans doute du thème le plus important dans la démocratisation des rapports de travail. Nous devons dépasser les anciennes ordonnances de l'époque franquiste suivant lesquelles "l'organisation du travail est la faculté exclusive de la direction de l'entreprise". Il s'agit de développer une action syndicale sur un ensemble de facteurs vastes et complexes comme la détermination des tâches, les exigences de rendement, la charge de travail, les qualifications, la formation, etc. Une présence syndicale dans les organes de décision de l'entreprise peut constituer un instrument utile pour en connaître la situation réelle et les plans futurs.

José Ignacio Gil

⁵ En Espagne, une partie importante de la négociation collective se fait à travers des conventions collectives provinciales.

Rapport sur l'atelier

L'industrie métallique

Après le rapport d'introduction de José Ignacio Gil du syndicat "Comisiones Obreras" d'Espagne, six exposés ont été présentés (voir encadré p.64).

Confiance mutuelle ou servitude volontaire ?

Klaus Pickshaus d'IG-Metall (Allemagne) a abordé le cas d'un collectif de travail tout à fait différent des ouvriers de la production automobile. Il s'agit de travailleurs qui pourraient sembler à première vue être les gagnants de l'évolution économique. Les employés d'IBM en Allemagne témoignent d'une sorte de "servitude volontaire" qui résulte de la combinaison nouvelle d'une forte autonomie et d'un contrôle exercé à travers des exigences de productivité presque insoutenables. Ils sont dans une large mesure responsables de la recherche et du développement notamment dans la création de nouveaux logiciels. Ils doivent prendre en charge l'ensemble des contraintes liées à l'organisation des groupes de projet et de la réalisation du projet. L'entreprise leur laisse "la liberté" de décider quand et combien de temps ils souhaitent travailler sur les différents projets. Or, cette non-réglementation du temps de travail, fondée sur un mécanisme de confiance mutuelle entre la direction et les travailleurs, engendre une pression énorme, liée à la nécessité de générer des profits maximum. Elle conduit en outre à une concurrence incontrôlée entre travailleurs. En effet, l'entreprise a été virtuellement morcelée en une multitude d'unités autonomes qui doivent toutes réaliser du profit, s'affronter les unes avec les autres pour démontrer leur rentabilité supérieure. Les rapports de coopération sont substitués par une concurrence acharnée qui transforme chaque travailleur en une sorte de mini-patron obsédé par la recherche du profit. Le maître mot est le "benchmarking", une technique de comparaison des "performances" (réduites à leur dimension financière immédiate).

Les effets sur la santé d'une telle réorganisation du travail sont ambivalents. D'une part, l'on constate la multiplication des problèmes de santé : épuisement, maladies psychosomatiques, troubles du sommeil, problèmes de santé mentale liés au harcèlement psychologique. D'autre part, un grand nombre de travailleurs

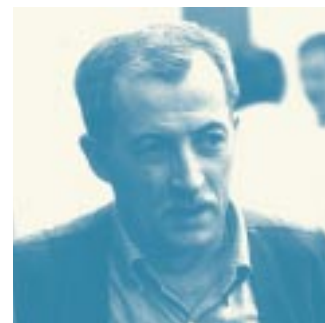
semblent satisfaits de leurs conditions de travail. L'absentéisme est très faible. L'idée de travailler sans limites est appréciée par beaucoup. Mais une telle situation fait de nombreux exclus. Des travailleurs finissent par craquer. Leur souffrance est perçue comme une menace par leurs collègues qui devinent qu'ils pourraient également craquer un jour. Une telle situation n'engendre pas directement la solidarité. En particulier les femmes et les travailleurs plus âgés sont facilement rejetés et finissent par quitter leur travail.

Le conseil d'entreprise à Düsseldorf a réagi en engageant une forme d'action originale qui a reçu un écho très positif. Il a utilisé le réseau de travail le plus important des salariés, l'Intranet. Les différents employés qui avaient fait l'expérience des méfaits d'une durée hebdomadaire de travail allant jusqu'à 50/60 heures voire plus sur leur santé et leur vie sociale ont décrit anonymement leur expérience et ont permis un début de débat sur la question. C'est ainsi qu'une forme de réflexion personnelle et de confirmation mutuelle des effets négatifs d'un temps de travail excessif s'est construite autour du mot d'ordre "Mon temps, c'est ma vie". Entre-temps, cette forme d'action a trouvé un large écho auprès des employés d'entreprises allemandes similaires¹.

A nouveau, ce sont des questions de santé qui ont déclenché une nouvelle dynamique collective et ont - dans une certaine mesure - battu en brèche l'individualisme croissant. L'identification de problèmes communs, vécus dans la souffrance et rarement exprimés, a mis en évidence qu'il fallait des normes négociées et conclues collectivement. Cette "redécouverte" par des spécialistes hautement qualifiés et bien rémunérés a été surprenante tant on avait oublié qu'eux aussi avaient besoin de mécanismes de protection collectives.

Sans action autonome des syndicats, la législation reste lettre morte

Gino Rubini de l'organisation régionale de la CGIL en Emilie-Romagne (Italie) a présenté les résultats d'une enquête syndicale. Elle porte sur



Konrad Siegel
Président de l'atelier,
IG Metall, Allemagne

¹ Signalons l'intéressant site www.netslaves.com/ qui recueille des témoignages des "esclaves de la nouvelle économie".



Laurent Vogel
Chargé de recherche au BTS,
Bruxelles

les petites et moyennes entreprises de l'industrie métallurgique particulièrement nombreuses dans ce "district industriel". Elle fait apparaître que dans la majorité de ces entreprises, les dispositions nouvelles liées à la mise en œuvre de la directive-cadre restent peu appliquées. Les pressions patronales les réduisent souvent à des questions d'ordre technique. Dans la plupart des cas, l'évaluation des risques est faite de façon bureaucratique pour respecter formellement la législation et sans tenir compte réellement de l'apport des travailleurs. Les risques découlant des lacunes organisationnelles et sociales sont à peine évoqués. Il ressort de l'enquête syndicale que 40 à 50 % des accidents surviennent dans le contexte des opérations de transport, ce qui est directement lié à l'augmentation des opérations de transport et de la pression sur les activités logistiques à la suite des mesures de réorganisation. Mais, en leur état actuel, les enquêtes et les statistiques sur les accidents ne recensent ni ne publient aucune des causes organisationnelles directes ou indirectes des accidents. Face à cette lacune, Gino Rubini insiste sur l'importance d'une action autonome des syndicats qui doivent mettre à la disposition de leurs délégués des instruments d'analyse des conditions de travail. C'est un facteur décisif pour dépasser l'approche formelle que nous avons pu observer jusqu'à présent.

Willem Goedhard de l'Université Libre d'Amsterdam a présenté les résultats d'enquêtes menées avec l'instrument "*Work Ability Index*" (WAI) élaboré en Finlande. Ces enquêtes établissent une corrélation claire entre de mauvaises conditions de travail et une diminution plus rapide des aptitudes que l'on constate chez les travailleurs âgés. Nous pensons que ces enquêtes effectuées aux Pays-Bas permettent de s'interroger sur certaines ambiguïtés dans les débats concernant le vieillissement au travail. La réduction du chômage et la nécessité pour le patronat de disposer plus largement du potentiel de la main-d'œuvre des travailleurs de plus de 45 ans semblent bien à l'origine de nombreuses initiatives pour promouvoir "l'employabilité" des travailleurs âgés. Parfois, ces politiques ne vont pas sans arrière-pensée concernant l'âge de la retraite. Parallèlement, il apparaît que dans leur gestion individuelle la plupart des patrons restent très favorables à l'élimination

des travailleurs plus âgés qui sont considérés comme moins productifs ou moins "adaptables". Il nous semble peu probable que des politiques centrées sur le maintien de la capacité individuelle de chaque travailleur apportent une réponse globale aux problèmes posés.

Corinne Gaudart du Centre de Recherches et d'Etudes sur l'Age et les Populations au Travail (France) a présenté une enquête menée dans une aciérie française suivant une méthodologie assez différente du *Work Ability Index*. En effet, les questions liées au vieillissement y sont étudiées dans un cadre plus global qui tient compte de l'organisation du travail et des stratégies de défense des différentes catégories de travailleurs ainsi que des interactions entre celles-ci. L'enquête française montre qu'une organisation du travail qui privilégie la polyvalence peut être une source de surmenage, surtout chez les travailleurs plus âgés. Elle constate que les stratégies de défense de la santé des travailleurs plus âgés entrent en contradiction avec les travailleurs plus jeunes. De meilleures solutions supposeraient une reconnaissance des compétences réelles et une organisation du travail qui permette une meilleure transmission de celles-ci d'une génération à l'autre.

Une enquête ambitieuse sur l'intensification du travail

Giusto Barisi a présenté une initiative importante de l'ISERES, institut de recherches de la CGT en France. Il s'agit de la mise au point d'instruments d'évaluation de l'intensité du travail et de l'étude des facteurs qui contribuent à l'intensification du travail². La recherche de l'ISERES combine trois approches :

- Une étude économique qui montre comment l'économie d'entreprise est centrée sur le temps qu'il s'agit de réduire et de contrôler de façon toujours plus efficace. Cette stratégie aboutit à la fois à comprimer les temps de récupération au profit du temps immédiatement productif et à augmenter la durée d'utilisation des équipements de travail. Le passage du système fordiste à un système post-fordiste peut être caractérisé par les tentatives des directions d'entreprise de s'approprier les éléments d'organisation informelle et les espaces de communication. Les travailleurs ont ainsi plus de difficultés à affronter les situations de saturation du temps de travail.

² La revue *Syndicalisme et Société* a publié un numéro thématique double (n° 2-1999, n° 1-2000) sur l'intensité du travail. On y trouve une présentation détaillée des recherches de l'ISERES sur cette question.

Différentes enquêtes ont été menées sur la base de cette approche notamment dans le service de premiers soins d'un hôpital et dans une usine du secteur de l'alimentation.

- Une approche basée sur l'auto-évaluation par les travailleurs. Un questionnaire a été élaboré sur la base de 61 indicateurs qui permettent de mesurer l'intensité du travail et ses effets. Parmi les aspects couverts, signalons le caractère prévisible du travail, les pressions temporelles, la manière de résoudre des difficultés ou d'affronter des situations imprévues, etc. Les enquêtes sont menées par des délégués syndicaux à travers des interviews collectives.

- Une étude portant sur les méthodes de gestion des entreprises et leurs rapports avec l'intensification du travail.

Claudie Rousseau de l'INRS (France) a exposé les résultats d'une enquête relative aux répercussions de la réduction du temps de travail en France du point de vue de la santé au travail. Cette enquête a été menée auprès des services de prévention des CRAM (organisme qui dépend de la sécurité sociale) et de médecins du travail. Les réponses reçues semblaient indiquer que les questions de santé au travail restaient peu présentes dans les négociations amenant à la mise en place de nouveaux horaires de travail sur la base de la législation française (35 heures). Cette présentation a suscité un débat intéressant. Les questions de santé au travail sont-elles réellement absentes du débat sur les 35 heures ou leur perception par les acteurs institutionnels "traditionnels" de la prévention est-elle insuffisante ?

Ce n'est qu'un début...

A la fin de l'atelier, le président a tiré les conclusions suivantes.

1. Une première exigence nous concerne en tant que syndicalistes européens : nous devons veiller à ce que le thème apparemment secondaire de la sécurité du travail et de la santé, dont s'occupent des spécialistes de grande valeur personnelle mais peu influents sur le plan politique, prenne une place plus importante au sein même de l'action syndicale. Il n'est pas question d'évincer d'autres thèmes, mais de les relier plus étroitement à cette problématique, d'en tenir compte plus sérieusement

et de la faire aboutir à des exigences concrètes notamment lors de la négociation de conventions collectives. Le rôle des comités d'entreprise européens et des fédérations syndicales européennes pourrait être vital pour encourager des échanges d'expériences et des mobilisations communes à la base.

Nous n'y parviendrons qu'en reformulant nos revendications syndicales en matière de travail. Nous avons besoin d'une définition positive, plus séduisante et plus humaine du travail. C'est le seul moyen de briser le carcan dans lequel est enfermée la protection de la santé et du travail. Il faut cesser de la réduire à une assistance défensive des travailleurs et en faire un véritable enjeu politique, intégrateur et actif qui fait non seulement appel à des spécialistes mais également à la participation des travailleurs eux-mêmes.

2. La seconde exigence s'adresse aux scientifiques : il faut leur demander d'élaborer des méthodes adaptées permettant d'évaluer dans leur globalité les nouvelles conditions de travail. Nous avons besoin d'instruments permettant de mesurer et d'évaluer globalement la charge physique et psychique du travail.

Ces instruments doivent en outre nous permettre d'évaluer les situations professionnelles sur le plan de leur qualité sociale : les postes de travail sont-ils propices à la communication et à la coopération ? Offrent-ils des possibilités de qualification, d'apprentissage tout au long de la vie ? Les contrats de travail sont-ils conçus pour être compatibles avec la vie de famille et avec l'engagement social au sein et en dehors de l'entreprise ?

Quant aux responsables politiques, il faut leur demander d'apporter un soutien financier suffisant à des projets de développement au niveau national et européen.

Konrad Siegel et Laurent Vogel

6. Conclusions et perspectives

Serge Volkoff

Co-rapporteur des sessions
plénières de la Conférence,
Centre de Recherches et
d'Etudes sur l'Age et les
Populations au Travail,
Centre d'Etude de l'Emploi,
Paris, France



Intensification et fragmentation du travail – la civilisation de la hâte

De l'avis de plusieurs chercheurs et syndicalistes qui sont intervenus lors de cette conférence, l'intensification est une caractéristique forte des évolutions actuelles de l'organisation du travail. Cette évolution contrarie souvent les effets bénéfiques des progrès techniques sur la qualité de vie au travail.

Le progrès technique "déjoué" ?

Un bon exemple de ce progrès contrarié est l'utilisation - ou plutôt, la fréquente "non-utilisation" - des aides à la manutention, conçues pour remédier à la pénibilité physique de certains postes. Dans le montage automobile, certaines de ces aides, notamment les télémanipulateurs, sont peu utilisées parce que les contraintes de temps sont trop fortes. L'installation des télémanipulateurs prend quelques secondes, ce qui est beaucoup quand le temps de cycle avoisine la minute, et la manœuvre est délicate. Elle demande une grande précision dans la prise et la pose des objets, surtout s'ils sont coûteux et fragiles, comme les batteries par exemple. La durée de cette manœuvre est incertaine, ce qui amène les ouvriers à l'effectuer en début de cycle pour être sûrs de ne pas "couler", de ne pas dépasser le temps et l'espace qui leur sont

impartis. Or, du point de vue des gestes et des actions à accomplir, le début de cycle n'est pas forcément le moment idéal pour effectuer cette opération.

Le même problème se pose avec les lève-malades dans les hôpitaux. Leur installation, là aussi, prend du temps, mais les infirmières et les aide-soignantes ont une autre raison pour ne pas s'en servir. La pression temporelle qu'elles subissent dans leur travail quotidien les oblige souvent à privilégier les actes techniques obligatoires, au détriment des relations avec les malades. Le lève-malade, objet très impersonnel, renforce cette impression. Elles préfèrent donc, à titre de compensation pour le manque "d'humanité" de leur travail habituel, soulever les malades avec leurs propres bras (malgré la fatigue et les douleurs que cela peut entraîner) pour préserver ce bref moment d'intimité avec les patients.

L'on pourrait aussi évoquer les manutentions dans les transports routiers, où les outils, même soigneusement élaborés, doivent souvent être laissés de côté parce que l'urgence et le flux tendu obligent à modifier l'ordre des chargements et des déchargements, initialement programmé par le conducteur. Dans la remorque, les objets ne sont alors plus au bon endroit pour

permettre une utilisation efficace des aides mécaniques.

L'intérêt de ces trois exemples n'est pas seulement d'illustrer les problèmes d'assistance mécanique à l'effort physique dans trois secteurs différents (qui sont ceux auxquels la conférence s'est plus particulièrement intéressée). C'est surtout d'attirer l'attention sur le lien étroit qui existe entre l'intensité du travail et les "conditions de travail" au sens large. Ce lien est parfois méconnu par les décideurs dans l'entreprise et par les concepteurs - en l'occurrence, les concepteurs des aides à la manutention. Comme on le voit dans ces trois situations, l'intensité du travail détermine à la fois la vitesse d'exécution des tâches, leur ordre, la manière de les réaliser et même leur contenu, en obligeant parfois à renoncer à certaines composantes de l'activité. C'est pourquoi les conséquences de l'intensification sont considérables d'une part sur la santé des travailleurs, d'autre part sur la qualité du travail.

Un faisceau de contraintes temporelles

Il n'est donc pas surprenant que les intervenants à la conférence aient accordé à cette intensification une large place : pour en

décrire quantitativement les principaux aspects (d'après les résultats de l'enquête européenne présentée par Pascal Paoli), proposer des indicateurs dans l'entreprise (Giusto Barisi), présenter des stratégies d'action pour en limiter les effets néfastes (Klaus Pickshaus) ou réfléchir sur des modèles alternatifs d'organisation de la production (Frans van Eijnatten).

Selon ces descriptions et ces analyses, le trait dominant de l'intensification est l'accumulation, dans une même situation de travail, de contraintes temporelles de nature différente, qui se révèlent pour partie contradictoires.

Pour certaines d'entre elles, on peut dire qu'elles relèvent d'un modèle "industriel". Ce sont des volumes de production par personne et par unité de temps, des impératifs de délais, des cadences de machine qu'il faut suivre. S'y ajoutent, de plus en plus, des protocoles opératoires très stricts décrits par des normes d'assurance-qualité.

D'autres contraintes s'inscrivent dans un modèle plus "commercial" ou "marchand", dans lequel l'objectif prioritaire est la réponse rapide - mais, en même temps, satisfaisante - à la demande d'un client. Celui-ci peut être un usager ou un consommateur. Ce peut être aussi, comme l'ont rappelé Annie Thébaud-Mony ou José Ignacio Gil, une autre entreprise, donneuse d'ordre. Parfois même, il s'agit d'un autre atelier ou service de la même entreprise, car le prototype des relations clients-fourisseurs tend de plus en plus à s'imposer au sein même des établissements.

Un troisième registre de contraintes peut être décrit comme "familial" ou "domestique". Il laisse une large place aux relations interpersonnelles, qui peuvent se révéler fortement contraignantes au sein de petits collectifs. Chacun se trouve tenu de fournir un maximum d'efforts pour ne pas pénaliser les collègues, ou pour leur venir en aide, ou simplement pour échapper à des jugements défavorables de leur part.

Ces trois types de contraintes existent de longue date dans le monde du travail. Il n'est pas nouveau, pour un ouvrier de l'industrie mécanique, de respecter une cadence obligée; ni, pour un chauffeur, d'assurer une livraison sans retard; ni encore, pour une secrétaire, de dépasser ses horaires parce qu'un cadre lui demande amicalement de taper un courrier de dernière minute. Ce qui est nouveau, et dont témoignent aussi bien les enquêtes statistiques que les observations sur le terrain, c'est l'enchevêtrement de ces contraintes, sur le modèle de ce qui se met en place aujourd'hui dans la restauration rapide, par exemple : le personnel doit tenir compte à la fois de la durée de préparation d'un hamburger, de la hâte manifestée par les clients du restaurant, de leurs commandes particulières, des pressions amicales du chef d'équipe, etc. Il y a là des obligations parfois inconciliables, que la hiérarchie, en tout cas, ne peut maîtriser correctement. C'est pourquoi la gestion de ces contradictions est décentralisée au maximum, directement sur le poste de travail, quelle que soit la qualification de celui ou celle qui l'occupe. C'est ainsi que le travail devient "sans limites".

La hâte immédiate et les parcours professionnels heurtés

Il y a quelques années, les recherches en sciences de la gestion évoquaient la "civilisation de la panne" qui était censée se substituer peu à peu à la "civilisation de la peine" : l'attention portée au fonctionnement sans incident des équipements et des dispositifs devait prendre la place de l'effort physique. Dans cette conférence, il est apparu surtout qu'une "civilisation de la hâte" s'est érigée, prenant, selon les propos d'un des participants, "le modèle du pompier comme référence dans un nombre croissant de professions". La "réactivité", évoquée par Peter Totterdill, pourrait certes revêtir des aspects très valorisants. La "*high road*", qu'il appelle de ses vœux, suppose le développement de véritables compétences dans la gestion anticipatrice des difficultés ou des incidents. Mais, trop souvent,

le manque de temps amène à privilégier une gestion de ces difficultés et incidents au coup par coup, avec des efforts physiques ou mentaux importants et beaucoup d'incertitude quant aux résultats des actions. L'urgence, érigée comme modèle de fonctionnement, est à l'origine d'un coût social important et de situations absurdes. Par exemple, dans un service hospitalier en gériatrie, où les urgences médicales sont rares, comment justifier que le personnel soit constamment sous pression ?

L'intensité du travail marque les actes immédiats dans la réalisation du travail. Le décompte des postes de travail à cycles courts en Europe, effectué par Pascal Paoli, montre à quel point ce type d'organisation est répandu. Sur une échelle de temps plus étendue, la déstabilisation des horaires ne cesse de s'accroître : horaires irréguliers, morcelés, imprévus et, de plus en plus souvent, "autogérés" par les salariés avec des contraintes d'objectifs qui obligent à effectuer une grosse masse d'heures supplémentaires non comptabilisées, comme on l'a vu dans l'exemple d'IBM Allemagne analysé par Klaus Pickshaus. A plus long terme encore, ce sont les parcours professionnels qui sont marqués par l'urgence et par une perte de maîtrise des marges temporelles. La polyvalence se décide et s'implante sans préparation suffisante (voir l'exemple des conducteurs de ponts roulants, rapporté par Corinne Gaudart). La mobilité professionnelle ou géographique devient un impératif auquel les salariés et leurs familles sont censés s'adapter sans tarder, surtout dans le cas du personnel à statut précaire. Les changements, les réorganisations sont considérés unilatéralement comme un signe de dynamisme dans l'entreprise, alors que leur accumulation engendre de nombreuses erreurs et une "fatigue organisationnelle" mentionnée à juste titre par Christer Hogstedt à propos... de son propre institut de recherches. De plus en plus rares sont les ateliers ou les services dans lesquels les salariés estiment avoir suffisamment de recul vis-à-vis de leur travail, pouvoir réfléchir individuellement et collectivement sur les tâches qu'ils accomplissent et sur l'évolution de leur métier.

Une diversification des enjeux de santé

La proposition de "repenser la santé des travailleurs", qui figurait dans le titre de cette conférence, amène à interroger de façon plus précise les effets de l'intensification sur ceux qui doivent y faire face. De façon générale, il apparaît que les atteintes directes, collectives, mono-causales à la santé du fait du travail sont plutôt en recul, grâce aux progrès techniques et aux actions de prévention. Les charges très lourdes, les bruits très élevés, certaines expositions aux toxiques sont moins fréquents qu'il y a vingt ou trente ans. Ce qui paraît augmenter, en revanche, c'est l'exposition à des contraintes multiples, de niveau moyen ou même modéré, mais dont les effets sont démultipliés par la pression temporelle.

La notion même "d'exposition" mérite d'ailleurs d'être relativisée. Car le problème principal est souvent que ce sont les stratégies d'auto-prévention, théoriquement disponibles, qui se trouvent mises en échec, de plus en plus difficiles à construire ou à réaliser : s'écarter d'une source de nuisance, choisir son outil, s'informer correctement avant d'agir, coopérer, etc. Comme l'a expliqué Corinne Gaudart, ces restrictions dans les marges de manœuvre pénalisent spécialement les salariés vieillissants, pour lesquels les stratégies de préservation de la santé, construites au fil du temps et grâce à leur expérience professionnelle, sont particulièrement précieuses. Ces stratégies constituent même une des principales ressources pour remédier aux difficultés spécifiques que rencontrent les salariés âgés, en raison de déficiences fonctionnelles dont Juhani Ilmarinen a démontré la prévalence croissante quand l'âge s'élève.

On comprend, dès lors, pourquoi les effets de l'intensification du travail et, plus généralement, les effets des formes actuelles d'organisation sur la santé des salariés prennent rarement la forme de pathologies à large échelle, vécues simultanément par un grand nombre d'entre eux dans une entreprise ou un secteur d'activité. Les troubles musculo-squelettiques, en expansion dans

les pays industrialisés, et à propos desquels Laurent Vogel et Daniela Colombini ont souligné l'importance d'une politique de prévention, constituent une sorte d'exception : c'est bien un signe pathologique massif, dont les causes sont attribuables, selon l'ensemble des spécialistes, aux formes les plus sollicitantes de l'organisation du travail et, notamment, à la pression temporelle. Mais c'est à peu près le seul cas de ce type. Les autres manifestations pathologiques, la plupart des troubles de santé liés au travail aujourd'hui, prennent des formes beaucoup plus individualisées.

De même que la gestion délicate de contraintes de travail mal articulées entre elles est renvoyée de plus en plus à la responsabilité de chaque salarié, de même la gestion de la santé au travail repose sur des compromis individuels plus ou moins tenables à long terme. L'intensification du travail peut tout à fait s'accompagner d'un investissement heureux dans la vie professionnelle, même si le travail envahit un peu trop la vie. L'intensité s'oppose surtout à des attitudes de retrait ou d'indifférence, à des rapports distants vis-à-vis des enjeux du travail. Mais en mobilisant plus fortement les ressources physiques, mentales et psychiques, elle met chacun en situation de fragilité. Une forme de bonheur au travail peut ainsi basculer dans la souffrance et l'épuisement, à l'occasion d'un événement mal vécu, dans la vie au travail ou au-dehors.

D'où l'importance d'une réflexion sur le recueil d'informations par l'interrogation des salariés eux-mêmes, réflexion que les contributions d'Elizabeth Wendelen et de Laurent Vogel ont permis de faire progresser. Cette interrogation est très précieuse, parce que les appréciations des salariés permettent, mieux peut-être que des mesures "objectives" des contraintes sur le poste de travail (ces mesures restant bien sûr utiles), d'intégrer l'ensemble des déterminants de l'activité, l'ensemble des régulations que chacun essaie, avec plus ou moins de succès, de mettre en place. En même temps, cette interrogation demande à la fois beaucoup de préparation avec les

salariés et tout un travail d'interprétation en lien avec eux, justement pour sortir d'une approche individualisante des relations entre santé et travail.

Encore faut-il disposer d'une vision suffisamment cohérente des déterminants actuels de ces relations, déterminants qui sont à chercher dans une réflexion sur la gestion de l'appareil de production et les objectifs qu'on lui assigne. Car c'est de cela que dépend l'espace disponible pour une maîtrise sociale de ces enjeux.

Serge Volkoff



Per Langaa Jensen
Co-rapporteur des sessions
plénières de la Conférence,
Université Technique
du Danemark

Conclusions et perspectives

Le travail sans limites – repenser la législation

Une évolution complexe du travail

On considère généralement que les pays industrialisés sont actuellement dans une période de transition d'une société dominée par la production industrielle vers une société axée sur les industries de service et de haute technologie. Ces industries sont souvent caractérisées par l'emploi de main-d'œuvre hautement qualifiée de sorte que le principal centre d'intérêt des employeurs semble s'être déplacé des capacités physiques des salariés vers leurs capacités intellectuelles. Certains analystes vont même jusqu'à considérer que cette évolution du marché du travail a engendré un nouveau type d'échange entre le capital et le travail qui renforce la position du travail aussi bien vis-à-vis de la rémunération que des conditions de travail.

Certains formulent le postulat suivant : un nombre sans cesse croissant d'entreprises vont opérer dans un nouveau contexte (nouvelles demandes, nouvelles formes de concurrence, etc.) appelant de nouvelles formes d'organisation du travail (production juste-à-temps, groupes de travail autonomes avec des salariés en capacité de gérer leur travail, etc.), engendrant à leur tour de nouvelles conditions de travail (réduction ou élimination des charges physiques mais ouvrant la voie à des risques de nouvelles

contraintes psychosociales), menant ainsi à un glissement des problèmes posés par la santé et la sécurité au travail (de la dégradation physique à la dégradation psychique).

Bien qu'il soit tentant, ce postulat se révèle cependant erroné, comme on a pu le constater dans plusieurs présentations et dans la plupart des discussions de cette conférence. Les représentants des syndicats et les chercheurs en contact direct avec les lieux de travail ne rencontrent pas ces types de changements dans leur observation des problèmes de santé et de sécurité au travail. L'enquête de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, présentée par Pascal Paoli, ne montre aucune amélioration automatique des conditions de travail ni aucune tendance dans cette direction (Paoli, 2000).

Deux éléments de contexte doivent être pris en considération. Premièrement, aucune méthode de production ne s'impose. Comme l'a décrit Lars Magnussen (2000), divers modes de production coexistent. Ce qui présuppose une persistance des principales caractéristiques des problèmes de santé et de sécurité de la société industrielle pour les années à venir. En outre, on sait par expérience que plusieurs risques du secteur industriel, tels que les TMS et le syndrome du "sick building", sont également présents dans les secteurs de la nouvelle économie.

Deuxièmement, les nouvelles formes de production ne sont pas automatiquement définies ni établies par le contexte externe de l'entreprise. Comme l'a exposé Van Eijnatten (2000), les changements du contexte externe doivent être identifiés, interprétés et traduits avant d'introduire une réorganisation. Cette évaluation au niveau local est un processus social impliquant plusieurs acteurs, aucun groupe ne primant sur les autres. Beaucoup de groupes, y compris les travailleurs et leurs syndicats, sont en position d'exercer une influence sur l'interprétation, la traduction et la mise en œuvre du changement en ce qui concerne, notamment, les pratiques de travail, les conditions de travail, les questions de santé et de sécurité. E. Wendelen (2000) et L. Vogel (2000) ont illustré comment l'évaluation des risques peut devenir un instrument parmi d'autres au travers duquel les travailleurs prennent conscience de leur expérience de travail. Il y a bien sûr des limites à la manière dont cette interprétation et cette traduction des conditions externes peuvent être décrites au simple plan local. Par exemple, l'enquête européenne montre un nombre croissant de plaintes émanant des travailleurs relatives au niveau de stress induit par l'intensification du travail. Cette intensification apparaît dès lors comme une caractéristique générale du travail, que l'on ne peut pas négliger, ni reformuler au plan local.

Quelques caractéristiques communes

Les tentatives des travailleurs et des syndicats d'influencer l'évolution des processus de travail ou de production sont confrontées à des aspects communs entre les divers secteurs, qu'ils soient nouveaux ou traditionnels, privés ou publics. Le premier point commun est la dilution du rôle traditionnel des employeurs. Cet aspect n'est pas nouveau pour les salariés du secteur public, mais il s'est maintenant étendu aux entreprises privées, qu'elles soient de grande ou de petite dimension (Larson, 2000; Quinlan & Mayhew, 2000; Eakin, Lamm & Limborg, 2000). Si l'on peut identifier aisément les dirigeants, on se rend compte qu'ils sont eux-mêmes sujets à des conditions fixées par d'autres qui sont, eux, difficiles à identifier. Il peut s'agir soit de politiciens, dans le secteur public, soit de CEOs, dans les holdings chapeautant les entreprises, soit encore d'entreprises principales sous-traitant des activités à de plus petites entités. Lorsqu'ils sont confrontés à des questions de santé et de sécurité dans leurs décisions, ces décideurs ont tendance à en transférer la responsabilité aux différents niveaux de management. Les petites entreprises, sujettes aux conditions définies par leurs clients, et, comme l'ont fait remarquer plusieurs intervenants, les entreprises dépendant de sociétés touchées par le processus de dérégulation, considèrent ces questions comme une conséquence inévitable du marché et non pas comme une décision. Par ailleurs, comme l'a montré A. Thébaud-Mony (2000), les travailleurs ayant une capacité d'autonomie sont plus directement confrontés au conflit entre les deux rôles complémentaires de la fonction de salarié : celui d'un travailleur voulant faire un travail décent, voire un bon travail; et celui d'un salarié tentant d'échapper à l'exploitation et de préserver sa capacité de travail actuelle et future. Plusieurs intervenants ont souligné que la solution la plus fréquente à ce conflit d'intérêt est de mettre à l'avant-plan le rôle de production.

Des stratégies réglementaires

Bien que la dérégulation soit actuellement le discours dominant et apparaisse comme bénéfique à plusieurs groupes d'intérêts, les travailleurs et les syndicats ne devraient jamais se fier à la régulation par les seules forces du marché. La légitimité des syndicats réside dans la protection des couches les moins avantagées de travailleurs des effets directs des mécanismes du marché. Un supplément de régulation peut toutefois revêtir plusieurs formes. La réglementation en matière de santé et de sécurité devra tenir compte de ces facteurs complexes. La formulation d'une stratégie réglementaire se basera sur une combinaison des quatre approches suivantes :

- la règle et le contrôle;
- les instruments économiques;
- l'ajustement mutuel entre les acteurs impliqués;
- une compréhension mutuelle entre les acteurs en présence.

La règle et le contrôle : les principes de la directive cadre

Le principe à la base de l'établissement de la réglementation et de son contrôle est le suivant : le Parlement (1) adopte des lois auxquelles il faut se conformer, (2) met en place un organisme de contrôle et (3) adopte un budget pour ses activités. L'organisme de contrôle est responsable de la conformité à la loi et les tribunaux délivrent des sanctions en cas de non-conformité.

Au siècle dernier, ce système de régulation a subi des changements (Gunningham & Johnstone, 1999). Le type de réglementation avec des spécifications très détaillées définissant ce qui est précisément attendu de l'employeur, a été complété par une combinaison de dispositions définissant des objectifs - décrivant le résultat attendu et laissant le choix des moyens concrets à l'employeur - et de spécifications systémiques, où sont définies les structures et procédures à mettre en place pour atteindre le résultat souhaité. L'intégration de dispositions de

performance résulte de la nécessité de répondre à la complexité croissante à l'intérieur et entre les entreprises, qui rend très difficile, voire impossible, la définition de dispositions détaillées couvrant tous les domaines, même si des dispositions détaillées ont encore un rôle à jouer dans les domaines tels que la sécurité des machines et la conception des outils. Une réglementation basée sur la combinaison de spécifications systémiques et de performance implique que des agents, nommés sur les lieux de travail, utilisent les structures et procédures prescrites pour réfléchir à la manière d'atteindre les objectifs fixés. C'est pourquoi on parle souvent de régulation réflexive, concept sur lequel repose la directive cadre européenne. Les principes majeurs de la directive sont les suivants :

- l'accent mis sur les obligations de l'employeur d'assurer des conditions de travail saines et sûres;
- une approche participative où les travailleurs doivent être formés et informés;
- une action centrée sur la combinaison d'évaluation des risques avec des principes de prévention; et
- l'accès à la connaissance des experts à travers l'affiliation à un service de prévention.

La directive cadre a été adoptée en 1989 avec l'obligation pour les Etats d'en transposer les dispositions dans leur législation nationale fin 1993 au plus tard. Cette date limite n'a généralement pas été respectée par les Etats, nous disposons cependant maintenant des premiers éléments montrant l'efficacité de la réglementation dans la pratique. Dans plusieurs Etats membres, la transposition et la mise en œuvre des principes ont donné un nouvel élan aux débats sur la gestion de la santé au travail. Mais plusieurs études et l'expérience nous apprennent aussi que la plupart des employeurs ont manqué de remplir les intentions de la directive, que les employeurs et les travailleurs ont des difficultés à traiter les problèmes plus complexes et à s'adapter à la nouvelle stratégie pro-active émanant des principes de prévention (Karageorgiou *et al.*, 2000; Wendelen, 2000; Sevilla & vega, 2000).

Malgré ces difficultés, la directive cadre ne manque pas de potentiel. Il est donc important pour les travailleurs, leurs représentants et les syndicats de tester la mise en pratique de ces stratégies. C'est particulièrement utile dans les cas où le sens des responsabilités des employeurs s'amenuise. Il est aussi important d'imaginer des procédures participatives qui n'écludent pas le lien entre l'aspect préventif de la santé et de la sécurité et le rôle de salarié en faveur du lien entre l'intérêt d'une amélioration continue et le rôle de travailleur productif participant au développement de la société.

Mais, comme l'a montré Marianne De Troyer (2000) dans son rapport introductif sur le secteur hospitalier, l'intensification du travail entrave la délivrance de soins satisfaisants. Il est donc important pour les syndicats de prendre en considération les deux rôles en même temps.

La surveillance et l'application sont des questions importantes de cette approche réglementaire. Si tous les Etats membres ont maintenant transposé la législation, la mise en place d'organismes de contrôle et de stratégies efficaces d'inspection reste à réaliser et à développer dans nombre d'entre eux. L'échange d'expériences syndicales sur ces questions sera cruciale pour les années à venir.

L'ajustement mutuel

La régulation par l'ajustement mutuel implique que l'Etat en laisse l'initiative aux principaux intervenants du secteur, c'est-à-dire les employeurs, les travailleurs et leurs organisations. La procédure traditionnelle est la négociation et la conclusion d'accords, mais de nouvelles approches font leur apparition, les systèmes de certification, combinés dans certains cas à des labels (label des produits ou des entreprises).

La négociation et l'accord

Cette approche est bien connue des organisations en charge des relations industrielles. Des accords peuvent avoir, dans certains cas, une signification symbolique. Pour qu'ils aient un réel impact sur le terrain, ils

doivent répondre aux critères suivants : l'élaboration d'une situation favorable à la négociation; l'accord de toutes les parties impliquées sur les principes de base; la capacité de formuler des exigences appropriées (par exemple, pas de cycles de travail en-dessous de 15 minutes, pas d'emploi cadencé par les machines, possibilités de rotation des tâches, etc.). Pour avoir une crédibilité, les parties impliquées doivent aussi être capables de garantir l'application et la documentation du niveau de mise en œuvre. Il doit aussi y avoir un mécanisme de résolution des conflits dans le cas où un accord ne peut pas être atteint.

Cet instrument de régulation a souvent été utilisé pour mettre en place certains types de questions de santé et sécurité. Dans mon pays (le Danemark), il a représenté un moyen efficace pour s'assurer que l'employeur supporte le coût des équipements de protection individuelle tels que des chaussures et des vêtements spéciaux dans certaines branches et secteurs. Dans d'autres cas, cependant, cet instrument a montré ses limites. Tout d'abord, il est limité aux parties ayant pris part à la négociation. Il peut mener à des effets dans les entreprises hors du champ de la négociation, mais dans la plupart des cas, les entreprises non couvertes ne peuvent obtenir que des avantages à court terme. Ensuite, cette approche de régulation est plus sensible que l'approche réglementaire aux changements locaux dans le rapport de force entre les parties impliquées. Cette approche a aussi montré une tendance à substituer la prévention à des primes. Enfin, il est difficile de construire un système cohérent d'application appliquant les accords de base (Hasle & Møller, 2001) dans les nouveaux domaines (tels que le travail monotone et les problèmes psychosociaux) où les concepts de base sont encore en discussion et les relations causales entre l'exposition sur le lieu de travail et les effets sur la santé restent complexes. On peut en déduire que la négociation ne pourra pas s'imposer comme une stratégie majeure dans la régulation des problèmes actuels de santé au travail mais elle pourra néanmoins représenter une composante d'une approche globale.

Il est donc nécessaire d'effectuer une analyse critique du potentiel de la négociation et des accords comme moyen de réguler les conditions de travail à l'origine d'affections professionnelles.

Les systèmes de certification

Au milieu des années 80 et au début des années 90, les systèmes certifiés de contrôle de la qualité ont été l'instrument principal de régulation des aspects essentiels des contrats entre le client et le producteur. Les expériences émanant de leur utilisation ont amené une série d'organismes à établir des stratégies de régulation basées sur la capacité des intervenants considérés comme "primaires" à élaborer un cadre normatif pour établir un système d'actions concertées assurant la conformité avec les normes de performance combinées à des audits par des tiers. Cette approche a été utilisée à la fois pour réguler l'environnement externe et la santé et la sécurité (Gaupset, 2000; Lindøe & Hansen, 2000; Needleman, 2000). Tandis que des systèmes normalisés ont été définis pour l'environnement externe (ISO-14000 & EMAS), les intervenants en santé et sécurité ont été réticents à définir un cadre correspondant de normes transnationales pour l'environnement de travail (Zwetsloot, 2000; Vogel, 1999).

D'un point de vue syndical, ces systèmes semblent avoir réussi à diminuer le nombre d'accidents. Mais avec l'expérience, certains syndicats y sont devenus réticents et ce pour plusieurs raisons. D'abord, il a été difficile d'y intégrer les questions de santé. Ensuite, les systèmes sont conçus pour appliquer des normes de performance et des programmes de participation élaborés au niveau national. Ils ont cependant été souvent considérés par les salariés comme des systèmes introduits par le management destinés à légitimer leurs décisions quant aux procédures, aux types de système de participation et aux objectifs. Enfin, le management semble être davantage intéressé à gérer des rapports et des chiffres qu'à introduire des mesures de prévention.

En dépit de tout cela, l'idée de mettre en place des systèmes certifiés combinés à des

labels a encore les faveurs dans beaucoup d'Etats membres. Les syndicats devront développer des stratégies pour éviter ces effets pervers.

Les instruments économiques

Une troisième approche de régulation, bien connue, ne relève pas du contrôle des entreprises mais repose sur l'octroi d'incitants économiques destinés à motiver les responsables du management à traiter des questions de santé et de sécurité. Il a été cependant difficile d'élaborer dans le domaine de la santé au travail un système d'incitants qui puisse effectivement promouvoir des actions préventives. Tout d'abord, ce système reposant sur des instruments économiques écarte tout débat sur les comportements éthiques ou légitimes. Deuxièmement, un système basé sur une performance passée (les accidents et les absences pour maladies survenus au cours de l'année passée) mène à une stratégie de réduction du taux d'absentéisme qui tient lieu de stratégie d'amélioration du lieu de travail. Dans une économie de marché, de tels instruments ont au moins l'avantage d'avoir recours à des organismes publics et la recherche sur de telles stratégies va se poursuivre. Par conséquent, les syndicats doivent développer une position appropriée face à cette approche et formuler leurs exigences.

Développer une compréhension mutuelle

Le dernier type de régulation repose sur le développement d'une compréhension et d'une conceptualisation du champ entre les acteurs impliqués. Comme l'a souligné Van Eijnatten (2000), le concept de "flexibilité" a dominé les discussions des relations industrielles, tandis que le concept d'"intensification du travail" n'a pas été promu de la même manière dans le débat public. La nécessité d'une conceptualisation de la dimension de genre dans le domaine des conditions de travail requiert aussi une meilleure prise en compte.

Les syndicalistes, submergés dans les processus législatifs et de négociation, peuvent manquer d'apprécier que la connaissance pertinente est fonction du contexte. Bien que les données quantitatives provenant des questionnaires d'enquêtes et de tests de laboratoires peuvent être un pré-requis à des actions régulatrices au plan régional, national et supra-national (UE), ce type de connaissance peut ne pas être nécessaire à une action locale. Afin de promouvoir l'engagement d'actions conjointes entre les partenaires, d'autres dispositions sociales pour la collecte de données peuvent être plus pertinentes.

Ceci implique que les syndicats qui veulent servir les intérêts de leurs membres au plan de l'entreprise doivent accepter/comprendre la pertinence contextuelle de la connaissance orientée vers l'action, et ne doivent jamais promouvoir l'usage de questionnaires et de mesurages en tant que source première de données pertinentes. C'est un fait bien connu des permanents syndicaux, mais étant donné la double nature de leurs activités, cela doit être régulièrement rappelé. Il y a une longue tradition de coopération entre travailleurs, syndicats et chercheurs sur la production de connaissance orientée sur la documentation. Il est parallèlement nécessaire de développer une coopération entre syndicats et chercheurs sur l'analyse des formes et des caractéristiques d'une connaissance orientée vers l'action au niveau des entreprises.

Conclusion

On peut se demander si l'évolution des sociétés ouest-européennes peut être appréhendée comme une transition vers un mode de production tout à fait nouveau. Les lieux et les conditions de travail semblent plutôt se développer d'une manière de plus en plus complexe. Le mécanisme fondamental du marché du travail dans les sociétés capitalistes a joué un rôle important dans la régulation non seulement des conditions salariales mais aussi des conditions de travail. Les responsables du management sont enclin à s'occuper davantage

des questions de santé au travail en période de pénurie de main-d'œuvre qualifiée, mais moins en période de pléthore.

La solidarité implique que les syndicats s'attachent à tenter d'atténuer l'impact du marché du travail en période de pléthore. En tant que moyen de réponse au besoin d'une stratégie de régulation en santé au travail, les dispositions détaillées dans la réglementation sont devenues, au fil des années, de moins en moins adéquates pour constituer une approche globale. Nous constatons, en effet, une évolution constante vers des formes réflexives de régulation qui tendent à compléter les dispositions détaillées. Les premières phases se concentraient sur des dispositions de performance, mais plus récemment celles-ci se sont combinées à des dispositions systémiques.

Au sein de l'UE, la directive cadre incarne un tel développement. Dans les pays ayant mis en œuvre certains éléments essentiels comme l'évaluation des risques, la formation des travailleurs et l'affiliation obligatoire à des services de prévention, on a pu identifier des évolutions constructives sur les lieux de travail. Le potentiel que revêt cette approche pour faire face au développement complexe des systèmes de production doit cependant encore être exploré dans la pratique.

C'est également le cas des négociations sur les lieux de travail en matière de santé et de sécurité. Le potentiel et les limites des négociations doivent être étudiés plus avant; des exemples concrets de développements ont d'ailleurs conduit eux-mêmes à des investigations plus poussées.

Nous disposons d'approches alternatives de régulation pour imposer la loi et la contrôler. Pour les rendre efficaces dans le contexte actuel, la stratégie de régulation devra combiner une approche de règles et de contrôles avec des instruments économiques et formaliser des systèmes de gestion de la santé au travail. Parallèlement à cette approche, devront aussi se développer des cadres et des systèmes conceptuels de production

de connaissance visant à faciliter la formulation et la communication du point de vue des travailleurs sur l'évolution des processus de production.

Le futur élargissement de l'UE à certains pays d'Europe centrale et orientale présente un risque de détérioration des conditions de travail en Europe. Depuis leur passage d'une économie planifiée vers une économie de marché, plusieurs de ces pays n'ont pas encore pris d'initiatives réglementaires pour rencontrer les effets du libre marché. Des entreprises d'Europe occidentale sont déjà confrontées à une rude concurrence dans certains secteurs de l'Europe orientale, tel que le secteur des transports; une concurrence qui peut mener à une détérioration des conditions de travail. Tous les Etats membres de l'UE seront confrontés dans les prochaines années à ce défi majeur de faire en sorte que l'accession des pays d'Europe orientale à l'UE ne représente pas une menace pour les conditions de travail et de vie des travailleurs de la Communauté. Cette question ne paraît pas actuellement figurer parmi les nombreuses préoccupations considérées comme prioritaires par la Commission. Les travailleurs risquent dès lors d'être confrontés à une réduction de leur niveau de sécurité et de santé au travail suite à une politique européenne trop exclusivement axée sur la création d'un marché élargi de libre circulation des produits.

Il ne me revient pas en tant que chercheur de concevoir ou de faire des recommandations sur des stratégies syndicales spécifiques. Je considère cependant comme très important que les travailleurs entament une réflexion, en coopération avec les syndicats et les chercheurs, sur des stratégies de régulation visant à soutenir des actions locales, se plaçant ainsi en position de faire face aux difficultés qui vont émerger et de prendre leur part de responsabilité dans la définition de leurs conditions de travail.

Per Langaa Jensen

Références

- Eakin, J., Lamm, F. & Limborg, H.J., 2000. *International Perspectives on the Promotion of Health and Safety in Small Workplaces*. In Frick et al., 2000.
- Frick et al. 2000. *Systematic Occupational Health and safety Management. Perspectives on an International Development*. Elsevier, Oxford.
- Gaupset, S., 2000. *The Norwegian Internal Control Reform - An Unrealised Potential ?* In Frick et al., 2000.
- Gunningham, N. & Johnstone, R., 1999. *Regulating Workplace Safety. Systems and Sanctions*. Oxford Legal Studies, Oxford University Press, Oxford.
- Hasle, P. & Møller, N., 2001; *The Action Plan against Repetitive Work - An Industrial Relation Strategy for Improving the Working Environment in Human Factors and Ergonomics in Manufacturing*, vol. 2, Elsevier, Amsterdam.
- Karageorgiou, A. et al. 2000. *Risk Assessment in Four Member States of the European Union*. In Frick et al., 2000.
- Lindøe, P.H. & Hansen, K., 2000. *Integrating Internal Control into Management Systems: A Discussion Based on Norwegian Case Studies*. In Frick et al. 2000.
- Magnusson, L. 2000. *The New Labour Market and the Third Industrial Revolution*. Pp. 3-12 in documents de la conférence BTS-SALTSA, Le travail sans limites ?
- Needleman, C., 2000. *OSHA at the Crossroad: Conflicting frameworks for Regulating OHS in the United States*. In Frick et al., 2000.
- Paoli, P., 2000. *Dix ans de conditions de travail dans l'Union européenne*. Présentation à la conférence BTS-SALTSA, sept. 2000.
- Quinlan, M. & Mayhew, C., 2000. *Precarious Employment, Work Re-organisation and the fracturing of OHS-Management*. In Frick et al., 2000.
- Sevilla, N. & Vega, S., 2000. *Trade Union Involvement in the Organization of Work and Psychosocial Risks in the Health Sector*. Pp. 101-102 in documents de la conférence BTS-SALTSA, Le travail sans limites ? Vol. 2.
- Thébaud-Mony, A., 2000. *Contrats de travail atypiques, sous-traitance, flexibilité, santé*. Pp. 34-42 in documents de la conférence BTS-SALTSA, Le travail sans limites ?
- Van Eijnatten, 2000. *From Intensive to Sustainable Work Systems. The Quest for a New Paradigm of Work*. P. 47-66 in documents de la conférence BTS-SALTSA, Le travail sans limites ?
- Vogel, L., 2000. *Evaluation des conditions de travail à partir de l'expérience des travailleuses et des*

travailleurs. Pp. 71-74 in documents de la conférence BTS-SALTSA, Le travail sans limites ?

- Vogel, L., 1999. Nouveaux développements dans les débats sur les systèmes de gestion de la santé au travail. *Newsletter du BTS*, n° 11-12, juin.
- Wendelen, E., 2000. *Work and Job Insecurity: a Reality Checked*. Pp. 43-46 in documents de la conférence BTS-SALTSA, Le travail sans limites ?
- Zwetsloot, G.I.J.M., 2000. *Developments and Debates on OHSM System Standardisation and Certification*. In Frick et al., 2000.

Participants à la table ronde

- **Anna Ekström**, secrétaire d'Etat au Travail de Suède
- **Elisa Maria Damião**, députée au Parlement européen
- **Willy Buschak**, secrétaire confédéral de la CES
- **Felipe Manzano**, porte-parole du groupe Employeurs au Comité consultatif de Luxembourg
- **Marc Boissel**, ministère de l'Emploi et de la Solidarité, présidence française du Conseil européen
- **José Ramon Biosca de Sagastuy**, direction générale de l'Emploi et des Affaires sociales, Commission européenne

Modérateurs :

- **Sture Nordh**, président de TCO et du programme SALTSA, Suède
- **Marc Sapir**, directeur du BTS, Bruxelles, Belgique

BTS

Bd du Roi Albert II, 5 bte 5
B-1210 Bruxelles
Tél.: +32-(0)2-224 05 60
Fax: +32-(0)2-224 05 61
tutb@etuc.org
www.etuc.org/tutb



SALTSA

Programme commun pour la Recherche sur la Vie professionnelle dans une Perspective européenne
Initiative conjointe de l'Institut national pour la Vie au Travail et des trois confédérations syndicales suédoises NIWL
SE-112 79 Stockholm
Suède
Tél.: +46-8-619 67 00
Fax: +46-8-656 30 25
www.niwl.se



BTS NEWSLETTER

LE BUREAU TECHNIQUE SYNDICAL EUROPÉEN POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ a été fondé en 1989 par la Confédération européenne des syndicats. Il assure des missions de support et d'expertise pour la Confédération et le groupe Travailleurs du Comité consultatif pour la sécurité, l'hygiène et la protection de la santé sur le lieu de travail. Le BTS est membre associé du Comité européen de normalisation (CEN). Il anime des réseaux d'experts syndicaux dans les domaines de la normalisation (sécurité des machines) et des substances chimiques (classification des substances dangereuses et établissement des valeurs limites d'exposition). Il représente également la CES au sein de l'Agence européenne pour la santé et la sécurité, à Bilbao.

Newsletter du BTS n° 15-16, février 2001.

Numéro spécial publié en collaboration avec le Programme SALTSA.

La **Newsletter du BTS** est éditée trois fois par an en français et en anglais.

Editeur responsable : Marc Sapir, directeur du BTS,
Bd du Roi Albert II, 5 bte 5 - B-1210 Bruxelles

Secrétaire de rédaction : Janine Delahaut
(jdelahau@etuc.org)

Assistante à la production : Géraldine Hofmann

Ont participé à la rédaction de ce numéro : Joan Benach, Stefano Boy, Danny Bryan, Janine Delahaut, Marianne De Troyer, José Ignacio Gil, Patrick Hamelin, Christer Hogstedt, Theoni Koukoulaki, Per Langaa Jensen, Pascal Paoli, Jon Richards, Marc Sapir, Konrad Siegel, Annie Thébaud-Mony, Peter Totterdill, Laurent Vogel, Serge Volkoff

Photos : Etienne Bernard

Documentation : Jacqueline Rotty

Diffusion : Géraldine Hofmann

Réalisation graphique : Cynthia Legrand

Imprimé en Belgique par JAC Offset

