

## Organisation, gestion productive et santé au travail

Si les sociologues précurseurs ont pu s'intéresser à l'impact du travail ou plus spécifiquement des conditions de travail sur la santé des salariés et plus particulièrement des ouvriers, force est de reconnaître que la thématique de la santé au travail est restée discrète chez les pères de la sociologie du travail. Certes, ces dernières années au croisement des disciplines sociologiques et psychologiques, une attention nouvelle s'est portée sur les effets morbides de certaines formes d'organisation et de gestion du travail. De nouveaux concepts sont venus renouveler l'analyse : usure professionnelle, souffrance au travail, violence au travail, troubles psycho-sociaux, etc. Pour autant, les interrogations plus traditionnelles de l'impact du travail, des postures, des techniques, des produits, de l'intensification du travail, de la pénibilité physique restent d'actualité. Mais les questions de santé au travail demeurent pour une part « un point aveugle des organisations politiques comme des mouvements sociaux »<sup>1</sup> quand elles ne sont pas dissoutes purement et simplement dans la thématique « santé environnement ».

On peut faire un certain nombre d'hypothèses pour rendre compte de cette relative discrétion : amélioration objective des conditions de travail, législation plus favorable en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles, difficultés à objectiver les maladies professionnelles, mode d'enregistrement des accidents et maladies par les institutions, insuffisance des corps de contrôle et de la médecine du travail, logique de compromis, plus globalement acceptabilité du risque comme contrepartie du progrès.

Or la question de l'impact des conditions de travail sur la santé revient fortement sur le devant de la scène socio professionnelle dans les années quatre vingt dix-deux mille non seulement en France mais plus généralement en Europe<sup>2</sup>. Là encore, on peut faire un certain nombre d'hypothèses pour en rendre compte. Elle tient à des problèmes généraux comme le vieillissement de la population, ou à des faits d'actualité comme la révélation des désastres de l'amiante, des cancers professionnels, des troubles musculo-squelettiques, la multiplication de suicides au travail, la recrudescence récente des accidents du travail, le développement relatif

<sup>1</sup> Voir le dossier de la revue *Mouvements* : « La santé à l'épreuve du travail », N° 58, avril-juin, 2009 p. 7.

<sup>2</sup> On doit à l'Union Européenne, outre la paternité institutionnelle de l'expression « santé au travail », un certain nombre de mesures visant à réduire les risques et à améliorer la santé au travail. Outre la quarantaine de directives adoptées dans le domaine depuis l'élaboration d'une directive-cadre en 1989, le récent accord européen sur le stress. Notons cependant que le volontarisme de l'Union semble quelque peu s'éteindre. Voir aussi les travaux de la Fondation Dublin. Selon une enquête de cet institut, au début des années 2000, 30% des salariés européens estimaient leur santé mise à mal par leur activité professionnelle.

de l'absentéisme, etc. Mais de nouvelles causes et un nouveau contexte sont aussi mis en lumière et dénoncés : l'intensification du travail, la charge mentale accrue, la flexibilité, la polyvalence non qualifiante et la non reconnaissance de la qualification, entretenant la peur du déclassement, la déstabilisation et la fragmentation des collectifs, l'individualisation de la relation salariale exacerbant les concurrences interindividuelles, les nouveaux modes d'organisation des process (juste à temps...), l'intégration des contraintes marchandes (urgence, délais...), la nouvelle vulgate organisationnelle autour de l'entreprise maigre (*lean and mean production*) génératrice de mobilité contrainte et de licenciements, dont les effets sur la santé a depuis longtemps été soulignés...

Ces causes multiples se révèlent avoir d'autant plus d'effets que les institutions en charge de la protection des salariés s'avèrent relativement peu performantes, qu'il s'agisse de la médecine du travail en mal de recrutement et menacée dans son indépendance, des CHSCT, de l'inspection du travail, des ingénieurs et techniciens des Caisses Régionales d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, voire des syndicats pris entre des exigences parfois difficiles à concilier (défense de l'emploi / défense de la santé...) et au cœur de la dialectique précarisation de la santé par le travail et du travail par la (mauvaise) santé.

Ces différentes causes mettent en exergue le contexte tant économique que social du travail. Mondialisation, financiarisation de l'économie, mobilité des capitaux et des entreprises, rôle délétère des agences de notation... d'un côté, idéologie de la performance et de l'excellence, logique de la responsabilité, survalorisation du travail... d'un autre. Elles interrogent directement les modes d'organisation du travail, les modes de gestion des ressources humaines et les modes de prévention et de gestion des risques professionnels. Elles mettent aussi en cause les institutions en charge de celles-ci et les partenaires sociaux, même si ces institutions et nombre d'entreprises ne sont pas restées sans réagir et sans rechercher des solutions avec ou sans les partenaires syndicaux.

Si ces diverses évolutions affectent en priorité et de façon peut-être plus manifeste les entreprises privées, elles n'ignorent pas les autres types d'organisation et tout particulièrement le secteur public aux prises avec les orientations du *new public management*. Cet appel à communication ne saurait donc ignorer le secteur public ou celui de l'économie sociale.

De même, si la question de la santé au travail concerne toutes les catégories de salariés, elle concerne plus spécialement les travailleurs les plus fragiles, sans oublier les salariés fragilisés, de manière récurrente ou non, par des problèmes de santé.

Elle concerne le monde industriel mais aussi, et de plus en plus, celui des services.

Sur la base de ce constat général, ce colloque se propose de faire l'état des recherches en cours autour de quatre questions :

- 1) *l'impact des nouvelles formes d'organisation du travail sur la santé des salariés*. On s'intéresse ici au process, aux nouvelles formes de rationalisation de la production (juste à temps, décentralisation, sous-traitance, développement de la polyvalence, recomposition des collectifs, flexibilité...), à l'introduction de processus industrialisés et tayloriens dans les services, à l'impact des nouvelles technologies, au développement de nouvelles procédures de labellisation, de certification, traçabilité, *reporting*. Au-delà, comment ces transformations de l'organisation affectent l'actualisation des risques inhérents à la manipulation de produits toxiques ou de techniques dangereuses ? Il conviendra ici aussi de s'intéresser à l'aménagement des postes de travail pour des salariés à la santé précaire ou présentant des handicaps, aux politiques internes de prise en compte du vieillissement, au retour de victimes de maladies professionnelles, etc.
- 2) *l'impact des nouveaux modes de gestion des ressources humaines sur la santé des salariés*. Ici le regard se déplace et s'interroge sur les nouveaux principes de gestion

des RH autour de l'individualisation des rémunérations et des carrières ou de la formation, de la valorisation de la mobilité fonctionnelle et/ou géographique, des modes de délégation, de la prévalence des logiques de la compétence, de l'implication subjective, de l'évaluation des performances individuelles et collectives, des formes diverses de précarisation de la relation salariale, du mode de reconnaissance de la contribution des salariés dans le cadre des accords d'entreprise...

- 3) *la prise en compte de la santé au travail dans les relations professionnelles*. Il s'agira ici d'analyser le rôle des syndicats dans la mise en exergue de certaines maladies professionnelles et la façon dont ils les mettent à l'ordre du jour de la négociation. On s'interrogera sur l'efficacité des instances paritaires tant au niveau national qu'au niveau local et des CHCST. Les syndicats de salariés ont-ils l'expertise et les moyens d'un diagnostic fiable ? Ont-ils un positionnement clair dans un contexte caractérisé par les menaces sur l'emploi ? Ont-ils les moyens de faire de la santé au travail une question sociale enjeu d'un réel mouvement social ? Quelles relations les syndicats entretiennent-ils avec les associations de victimes ? On pourra s'interroger aussi sur les pratiques innovantes de résistance que les salariés ou les professionnels, avec ou sans le concours des partenaires syndicaux, mettent en œuvre pour « durer ».
- 4) *la pertinence des institutions et des acteurs du diagnostic, de la prévention et de la gestion des risques de la santé au travail*. Il s'agira ici de s'interroger sur l'évolution de la médecine du travail et sur la création des préventeurs dans les entreprises ou encore des ingénieurs et techniciens de préventions des CRAMTS ou des services sociaux des entreprises. L'expertise santé au travail se professionnalise-t-elle ? Quelles sont les représentations dominantes du risque au travail ? Comment ces « experts » exercent-ils concrètement leur mission ? Comment coopèrent-ils ? Comment concilient-ils les exigences de leur déontologie et leur implication dans la gestion du devenir professionnel des salariés et la préservation de la santé ? Comment et sur quoi s'opèrent les compromis ?
- 5) Et transversalement à tous ces questionnements, on pourra se poser la question des changements de références normatives liées au travail et à la santé au sein des sociétés capitalistes avancées contemporaines. Plus généralement, on pourra s'interroger sur la façon dont ces institutions (DRTEFP, CNAMTS, INRS, BIT, ANACT...) et ces acteurs, y compris les syndicats à travers le paritarisme, contribuent à définir ou à co-construire les notions de risque professionnel et de santé au travail ?

**Date limite de proposition d'une communication : mardi 1<sup>er</sup> juin 2010 à :**  
[gris@univ-rouen.fr](mailto:gris@univ-rouen.fr)

*Résumé sur une seule page, 2000 signes maximum (espaces compris), précisant l'axe de votre communication, votre nom, institution de rattachement, votre adresse électronique et téléphonique.*

Avis du comité de sélection : 1<sup>er</sup> juillet 2010

**Contacts :**

François Aballéa : [francois.aballea@univ-rouen.fr](mailto:francois.aballea@univ-rouen.fr)

François Féliu : [francois.feliu@univ-rouen.fr](mailto:francois.feliu@univ-rouen.fr)

Aranud Mias : [arnaud.mias@univ-rouen.fr](mailto:arnaud.mias@univ-rouen.fr)