

 **Colloque international  
du DIM Gestes**



Judi 11 juin et Vendredi 12 juin 2015  
8h30-18h00

**« Agir sur la santé au travail :  
acteurs, pratiques et dispositifs  
autour des enjeux psycho-  
sociaux »**

Cinéma Etoile Lilas  
Place du Maquis du Vercors  
75020 Paris Métro Porte des Lilas



DIM GESTES - 05 - rue Edouard DOLE - 92340 MALAKOFF - France - <http://www.dim-gestes.net>  
Contact : 02 20 73 02 30 ou 01 53 20 12 20 - Groupe d'Etudes sur le Travail Et la Souffrance au Travail. Direction d'Études et de Recherches sur le Travail - Île de France 2015-2015

1

## Vendredi 12 juin 2015

**Table-ronde « Du savoir à l'action  
publique », animée par Michel Gollac,  
sociologue statisticien, co-fondateur  
du DIM Gestes.**

**Thomas Coutrot, économiste à la Dares**, a basé sa communication sur la « mesure des risques psychosociaux », démarrant par un bref historique des débats sur le travail en France et les instruments de mesure au cours des trois dernières décennies.

« Le débat sur le travail a la caractéristique d'être contracyclique : quand l'économie se porte mal, et que le chômage augmente, on parle essentiellement d'emploi, et quand le chômage diminue, le travail ressurgit dans le débat public. C'est ainsi depuis les années 1970, et la création de l'Anact en 1973. » En 1978, les réflexions et critiques sur le taylorisme et le « travail en miettes » ont abouti à la première enquête nationale sur les conditions de travail. Cependant, les chocs pétroliers, et la montée fulgurante du chômage, ont fait que l'emploi est redevenu prioritaire à ce moment précis. Jusqu'à la fin des années 1980, début des années 1990, où avec la reprise économique temporaire, le travail est revenu sur le devant de la scène. « Déjà à la fin des années 1980, les enquêtes sur les conditions de travail ont évolué, avec un enrichissement de la description de l'organisation du travail », a expliqué Thomas Coutrot. Le phénomène d'intensification du travail, caractéristique de la fin des années 1980 et des années 1990, a alors pu être mesuré.

Nouvelle éclipse encore avec la crise de 1993, et la montée du chômage, jusqu'à la fin des années 1990, avec l'ouvrage de Marie-France Hirigoyen sur le « harcèlement moral », et « Souffrance en France », de Christophe Dejours. La presse se saisit également du thème de la souffrance au travail, à l'heure de l'accélération de la précarisation de l'emploi. Un débat public qui se traduit aussi dans les outils statistiques, avec l'enquête « Santé et itinéraires professionnels » (<http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=sources/ope-enq-sante-itineraire-prof-sip.htm>), qui décrit les interactions entre santé, travail, chômage, et précarité. Côté enquête « Sumer », réalisée par la Dares et la médecine du travail, est introduit un questionnaire sur les RPS : celui de Karasek. (Quelques indications disponibles ici : [http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2005.05-22.1\\_v3.pdf](http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2005.05-22.1_v3.pdf))

« Le débat sur le travail a continué à se développer. Nous sommes passés de la question du harcèlement à celui de la souffrance, du stress... On aurait pu penser qu'avec la crise financière de 2008 le travail allait de nouveau disparaître des radars, mais c'est exactement le contraire qui s'est produit. » C'est en effet en 2009 que le « pic du débat sur

le travail » s'est produit en France, avec la vague de suicides chez France Télécom. Plusieurs rapports officiels ont alors été élaborés, et notamment celui de Henri Lachmann, Gérard Larose et Muriel Pénicaut (<http://www.travailler-mieux.gouv.fr/Bien-etre-et-efficacite-au-travail.html> ) en 2010. Ce débat a conduit à la mise en place d'un collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux, présidé par Michel Gollac, qui a abouti en 2011 à un rapport (<http://www.college-risquespsychosociaux-travail.fr/site/Rapport-College-SRPST.pdf> ). Ce rapport est devenu une véritable institution, il est cité « par toutes les personnes travaillant dans la prévention des risques en France, dans les jugements des tribunaux », et est devenu une référence autant pour le patronat, que pour les organisations syndicales.

Le rapport préconisait – et il a été entendu - la mise en place d'un « dispositif d'observation extrêmement puissant », qui devrait fournir à la recherche « des outils très précieux pour mieux comprendre les conditions de travail et leur impact sur les personnes, l'économie et la société ».

« Après le volet 2013 sur les conditions de travail en général, le volet 2016 de cette enquête va porter spécifiquement sur les risques psychosociaux », a expliqué Thomas Coutrot. Le questionnaire « extrêmement complet », comprend notamment les 6 dimensions dégagées dans le rapport du collège d'expertise.

« Pour autant, la questions des RPS n'a pas définitivement conquis sa place et ses lettres de noblesse dans le débat social sur le travail. » Elle serait même, selon l'économiste, « vite apparue comme démodée ». Et de citer l'accord de 2013 sur la qualité de vie au travail (<http://www.anact.fr/portal/pls/portal/docs/5758413/13904379.PDF> ), où le terme « risques psychosociaux » n'est pas mentionné. « Comme si le concept avait perdu toute actualité... Le discours sur la qualité de vie au travail vise à dépasser le discours compassionnel sur le travail, à dépasser le stade de la plainte, pour essayer de trouver dans le travail ce qui permet à la fois de construire la santé et de favoriser la compétitivité. Si je pense qu'il est très légitime du point de vue des partenaires sociaux et des politiques de développer de nouveaux concepts et arguments, il serait dommage de faire passer par pertes et profits l'avancée considérable du point de vue scientifique et statistique qu'a représenté la conceptualisation en termes de 'risques psychosociaux'. »

Pour conclure, Thomas Coutrot est revenu sur les résultats qui ressortent de ces 30 années d'observation via les outils statistiques. « D'abord, il y a une stabilité remarquable des contraintes physiques, qui ne déclinent pas. » Malgré un recul des expositions aux agents chimiques les plus dangereux. « On voit là, dans les outils statistiques, l'efficacité politique de la prévention mis en place par les entreprises et impulsée par les politiques du travail. » Trop de salariés, environ 10%, restent néanmoins exposés à des agents cancérogènes.

Côté risques psychosociaux, le tableau est préoccupant, avec plutôt un « accroissement de l'intensification du travail sur la période récente, un recul de l'autonomie avec une montée du travail répétitif, des conflits éthiques, des plaintes sur le manque de sens du travail ». Une note positive cependant : le maintien à un niveau très élevé de l'entraide entre collègues au sein du collectif de travail.

« Comment interpréter cette montée des risques psychosociaux ? On ne peut pas ne pas voir le lien avec la transformation de la gouvernance des entreprises, leur financiarisation, (...) et les réorganisations permanentes du travail qui introduisent l'insécurité au cœur même des organisations. » C'est notamment ce dernier aspect qui, selon lui, expliquerait la déstabilisation du travail. Et donc des salariés. « Comment prévenir cette perte du pouvoir d'agir des travailleurs sur leurs conditions de travail ? Cela nous ramène peut-être à l'intuition fondamentale des théoriciens de l'école socio-technique scandinave : on ne peut pas résoudre la question du travail, sans la poser aussi comme une question de démocratie. »

**Bénédicte Legrand-Jung, sous-directrice des conditions de travail, de la santé et de la sécurité au travail à la Direction Générale du Travail**, a quant à elle traité de l'action publique en cette matière, en évoquant notamment les enjeux et orientations du plan santé au travail 3. Enjeux également portés dans le projet de loi de modernisation du dialogue social (alors en débat au Parlement).

Concernant le plan santé au travail, qui doit courir jusqu'en 2020, les travaux en cours sur sa préparation reposent sur des concertations avec les partenaires sociaux et nombreux acteurs du domaine. Deux éléments importants seraient selon elle à souligner. Tout d'abord, le changement de méthode : les travaux menés sont en effet fondés sur les orientations élaborées par les partenaires sociaux, qui ont travaillé au sens d'un groupe restreint, dans le cadre du Conseil d'Orientation sur les Conditions de Travail (COCT). « C'était un choix politique de les mettre au cœur du système », a-t-elle précisé. « D'une part, les employeurs et les salariés et leurs représentants doivent être les premiers acteurs de la santé au travail. D'autre part, les orientations, qui sont consultables sur le site du COCT, ont été élaborées à l'unanimité des organisations syndicales et patronales, et, ce qui mérite d'être souligné, y compris certaines qui n'étaient pas forcément évidentes de prime abord. »

Par ailleurs, ces orientations marqueraient peut-être un changement d'approche. « Avec, premièrement, une priorité : celle de valoriser le travail comme facteur de santé. Ce qui fait écho à ce que disait Thomas Coutrot : la notion de 'qualité de vie au travail' implique de considérer le travail comme facteur de santé et de performance globale de l'entreprise. C'est un point qui fait consensus aujourd'hui chez les partenaires sociaux. C'est aussi une manière de valoriser le travail lui-même, de sortir d'une approche exclusivement pathogène du travail. Il ne s'agit absolument de ne pas traiter les risques, qui continuent de se poser et qui font bien partie des priorités, mais d'avoir un regard différent sur ces problématiques. » Et d'ajouter qu'elle ne considère pas que l'approche « QVT » se substitue à « l'approche RPS », visant simplement à « valoriser le travail et le dialogue social, qui est évidemment un élément essentiel de l'amélioration des conditions de travail et de la qualité de vie au travail, avec des éléments majeurs comme l'expression au travail, le fait de faire vivre des espaces d'expression... »

Deuxième orientation importante, selon Bénédicte Legrand-Jung : la prise en compte également de l'emploi. « Ce que nous cherchons à montrer c'est que les conditions de travail sont un levier de maintien en emploi durable des salariés, dans un contexte de vieillissement de la population, avec les problématiques de l'inaptitude, de l'invalidité...

Sur le plan statistique, il y aurait probablement des choses à mieux appréhender sur les parcours des salariés confrontés à des retraits du marché du travail liés à des problèmes de santé. » Ce qui implique une prévention primaire, en agissant sur l'organisation du travail, mais aussi la prise en charge de la prévention tertiaire des salariés en risque de désinsertion professionnelle. « Et là, il y a beaucoup d'acteurs : les services de santé au travail, ceux du handicap, les services des Carsat... Nous avons besoin de gagner en visibilité et en cohérence dans l'offre de services, en faisant le lien avec les politiques de l'emploi et de la formation professionnelle. »

Troisième axe majeur : remettre la prévention au cœur du système, car une grande place est faite aujourd'hui à la réparation. L'idée serait donc de faire progresser une « culture de la prévention », ou une « éducation à la prévention » avec une entrée qui fonctionnerait moins par la réglementation. Les partenaires sociaux auraient en outre, sur ce point, mis en avant les freins à l'appropriation de cette réglementation, ce qui complique son efficacité. Il y aurait donc une volonté de la simplifier, un « travail à conduire, qui sera engagé dans le cadre du PST 3 ». Il y aurait par ailleurs la volonté de se concentrer un peu plus sur les TPE/PME, et de prioriser la prévention des risques : les RPS, mais aussi les chutes de hauteur, et les risques chimiques...

L'approche des risques, dans ce PST 3, serait en outre « plus transversale » selon Bénédicte Legrand-Jung, rapprochant en effet la santé au travail de la santé publique. L'idée est de créer une approche davantage décloisonnée dans la prise en charge des salariés, sur certains risques liés à des expositions autant professionnelles que personnelles.

Enfin, dernier axe du PST : la gouvernance du système qui rassemble une multitude d'acteurs : réseaux de services de santé au travail, des Carsat, l'Etat, les préventeurs... L'enjeu : « renforcer la cohérence et la lisibilité des interventions que proposent ces acteurs notamment au service des petites entreprises, et conforter la participation des partenaires sociaux au plan national, comme au plan régional ». A l'heure où, au sein de l'Etat, il y a également une réflexion sur l'inspection du travail qui doit davantage être « au service de l'action en direction des TPE et PME », ainsi que sur une réorganisation des services de santé au travail.

Concernant, enfin, le projet de loi de modernisation sociale, en débat au Parlement : « Je pense que l'on peut se réjouir que la question de la santé au travail soit aujourd'hui tout à fait essentielle dans les discussions sur ce projet de loi. A la fois dans les discussions qui portent vraiment sur le dialogue social, et son organisation dans l'entreprise, le rôle des instances représentatives du personnel... Et aussi parce que sont venus se greffer sur ce projet des sujets qui concernent directement la santé au travail : pénibilité, aptitude, services de santé travail et burn-out, qui ont donné lieu à des échanges importants. »

A propos des instances représentatives du personnel, Bénédicte Legrand-Jung a voulu souligner « à quel point la question des CHSCT est aujourd'hui importante dans la discussion ». Et de souligner la montée en puissance considérable que cette instance a connue depuis une quinzaine d'années, du fait de la montée de RPS, qui ont amené les CHSCT à « aller sur le plan de l'organisation du travail ». « Finalement, on voit la place importante qu'ont prises les questions de santé au travail dans l'organisation des entreprises, ou les restructurations... Ce qui explique, aujourd'hui, l'importante réflexion sur les CHSCT. » Et si de nombreuses craintes ont été exprimées sur l'avenir de cette instance, le projet de loi en fait, selon elle, « donne la main aux partenaires sociaux, pour

l'organisation des instances représentatives du personnel », à travers la mise en place d'une délégation unique du personnel, ou une instance unique du personnel dans l'entreprise, qui peut fusionner le CHSCT, le comité d'entreprise, et les délégués du personnel ».

Elle s'est ensuite excusée sur l'absence d'évocation des autres sujets abordés dans le projet de loi, notamment le burn-out, faute de temps, a remercié le DIM Gestes en soulignant l'intérêt d'une approche pluridisciplinaire sur ces questions-là, et de soutenir la recherche.

Les échanges avec la salle ont notamment porté sur la raréfaction des médecins du travail, le burn-out, qui n'avait donc pas été évoqué par Bénédicte Legrand-Jung, avec plusieurs critiques sur la remise en question des CHSCT, et le rôle de l'action publique sur l'organisation du travail « libérale ».

## **Restitutions : Actes numériques du second colloque international DIM Gestes 11 et 12 Juin 2015... « Agir sur la santé au travail ».**

Près de 700 inscrits, plus de 120 intervenants et 20 communications présentées lors des 5 Ateliers menés en parallèle, le premier jour... Le second colloque international DIM Gestes s'est tenu les 11&12 juin au Cinéma-Etoile-Lilas, dans Paris.

Posté le 15 Septembre 2015, par le DIM Gestes, sur [www.gestes.net](http://www.gestes.net)