Entretien guidé avec Michaël Prieux, inspecteur du travail, sur l'action de l'inspection du travail dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail

Fanny Jedlicki, Emilie Legrand

▶ **To cite this version:**

Fanny Jedlicki, Emilie Legrand. Entretien guidé avec Michaël Prieux, inspecteur du travail, sur l'action de l'inspection du travail dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail. Perspectives Interdisciplinaires sur le Travail et la Santé, 2017, " Mal aux pattes à en pleurer " : penser les articulations entre santé physique et santé mentale au travail, 19 (1), 10.4000/pistes.4915 . hal-02434042

HAL Id: hal-02434042

https://univ-rennes2.hal.science/hal-02434042

Submitted on 9 Jan 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé

19-1 | 2017
« Mal aux pattes à en pleurer » : penser les articulations entre santé physique et santé mentale au travail

Entretien guidé avec Michaël Prieux, inspecteur du travail, sur l'action de l'inspection du travail dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail

Fanny Jedlicki et Émilie Legrand

Édition électronique
URL : http://journals.openedition.org/pistes/4915
DOI : 10.4000/pistes.4915
ISSN : 1481-9384

Éditeur
Les Amis de PISTES

Référence électronique
Fanny Jedlicki et Émilie Legrand, « Entretien guidé avec Michaël Prieux, inspecteur du travail, sur l'action de l'inspection du travail dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 19-1 | 2017, mis en ligne le 25 janvier 2017, consulté le 04 septembre 2019. URL : http://journals.openedition.org/pistes/4915 ; DOI : 10.4000/pistes.4915

Ce document a été généré automatiquement le 4 septembre 2019.

Pistes est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

Entretien guidé avec Michaël Prieux, inspecteur du travail, sur l'action de l'inspection du travail dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail

Fanny Jedlicki et Émilie Legrand

NOTE DE L'AUTEUR

Attention ces propos ne sont que le reflet de ma réflexion, n'engagent que moi, et non l'administration du travail française !

Question : Vous êtes inspecteur du travail. Le champ d'action de l'inspection du travail est large, et en mouvement : quelle place y occupe la santé au travail ? En a-t-il toujours été ainsi ? Les dernières réformes vous semblent-elles avoir un impact sur les actions en entreprise en matière de santé au travail ?

L'inspection du travail française a pour mission de contrôler la bonne application de la réglementation du travail dans les entreprises de tout effectif salarié et de tous les secteurs d'activité, ainsi que sur les chantiers de bâtiment et de travaux publics, exerçant sur le territoire français.

Cette réglementation figure tant dans le Code du travail, le Code de la santé publique, le Code pénal, ou encore le Code de la sécurité sociale, que dans des textes non codifiés.

La problématique de la santé au travail, fondée notamment sur la partie quatre du Code du travail français, est un champ d'intervention qui occupe majoritairement le temps d'intervention des agents de contrôle et du système d'inspection au sens large. Le dernier rapport annuel de l'inspection du travail fait en effet état d'un taux tournant autour de 60 % de son activité en contrôle effectif d'entreprise, et dans cette proportion

de contrôles, à nouveau d'un taux de 60 % consacré à des situations susceptibles d'être dangereuses pour la santé ou la sécurité des travailleurs dans les entreprises[1], qu'il s'agisse de la conformité des équipements de travail, de l'exposition à l'amiante ou aux rayonnements ionisants, des risques de chute de hauteur sur les chantiers du bâtiment et des travaux publics, ou encore de la matière très prégnante des risques psychosociaux liés au travail.

Le cadre général intégré par l'inspection du travail est bien la santé au travail comme un ensemble, et non comme une somme d'éléments parcellaires sur lesquels il faudrait agir indépendamment les uns des autres, même si, de fait, l'action de contrôle va se concentrer sur la résolution de ces points particuliers pour permettre de faire émerger cette fameuse solution d'ensemble. Les ponts ont ainsi été tissés entre les atteintes classiques aux droits fondamentaux des travailleurs et l'impact sur leur santé mentale : on a intellectuellement intégré aujourd'hui qu'en étant intervenu sur les problèmes de rémunération ou de respect des droits des institutions représentatives du personnel, d'exposition à des substances chimiques ou à des rythmes contraints, on a également des chances d'avoir directement fait diminuer certaines des tensions dans l'entreprise, et subséquemment certaines des atteintes potentielles ou réalisées à la santé des travailleurs. Il s'agit bien, en fait, de faire travailler l'entreprise sur certains éléments de son organisation du travail pour favoriser la santé et la sécurité au travail, plus que d'aborder de front et théoriquement une thématique aussi vaste que les risques psychosociaux.

C'est une partie du sens donné par les agents de contrôle à leur investissement dans la campagne européenne de 2012, menée par le ministère du Travail, sur la prévention des risques psychosociaux dans les entreprises. Visant les secteurs d'activité du commerce à prédominance alimentaire et du médico-social[2], l'action des agents de contrôle visait moins à vérifier le respect de l'obligation réglementaire de tenir à jour un document unique d'évaluation des risques professionnels qu'à rechercher et discuter la démarche d'analyse et de prévention mise en œuvre par les employeurs pour protéger les travailleurs placés sous leur autorité, en ciblant à la fois les facteurs de risques d'ordre physique (durée du travail, environnement physique de travail) et psychosociaux (relations au travail, qualité du dialogue social) auxquels étaient susceptibles d'être exposés les travailleurs dans ces établissements.

Quand bien même cette campagne d'action ne s'est pas inscrite dans la durée postérieurement, au point que la réalisation de la nouvelle campagne européenne sur ces risques professionnels en 2015 ne soit pas pilotée par l'échelon central, ni déclinée dans les régions, cette action, collectivement réalisée sur tout le territoire français, a permis aux agents de contrôle de monter en compétence et en compréhension sur le sujet, et de disposer d'une méthodologie d'intervention commune, cohérente et partagée, qui a été répliquée depuis lors dans d'autres contrôles.

En matière de santé au travail, l'intervention de l'inspection du travail peut être contraignante ou se limiter au conseil, mais ne répond formellement à aucune des deux qualifications de « chercheur » ou de « praticien », comme suggéré dans le titre de la journée d'études du 4 octobre 2013[3]. L'inspecteur du travail, plutôt considéré comme un simple spécialiste du droit, n'est jamais référencé comme « préventeur » dans la littérature, ce qui n'est d'ailleurs pas une posture revendiquée, même si le cadre

réglementaire de son action et sa présence forte dans l'entreprise permettent souvent de contraindre ou d'accompagner la mise en place effective de la prévention.

Son regard sur la santé au travail est façonné moins par sa formation théorique initiale que par sa pratique et ses constats de contrôle. C'est à partir de cette expérience de contrôle, mise en débat et en échange entre agents et partagée, que nous pouvons construire et expliquer les passerelles entre santé mentale et santé physique au travail dans une entreprise, et leur perméabilité, y compris en capitalisant et synthétisant les réussites et les échecs d'autres entreprises de mêmes secteurs ou de branches d'activité différentes pour les remettre en débat.

C'est à partir de ces schémas, construits collectivement ou traités à partir des travaux de chercheurs et praticiens plus experts, que nous pouvons convaincre nos interlocuteurs (salariés, leurs représentants, et employeurs) de la nécessité d'avoir une vision globale des risques professionnels, et donc de la démarche de prévention à mettre en œuvre pour les circonvenir.

Les évolutions réglementaires de la santé au travail, fréquentes car construites et négociées sur un terreau extrêmement politique, posent cependant problème pour mettre en place une application construite et cohérente dans le temps des démarches de prévention, et ce n'est pas en soi le volume du Code du travail français qui pose problème, mais bien le contenu de ce volume et le déséquilibre entre la règle de droit, qui se voudrait simple, et ses (très) nombreuses dérogations.

Encore une fois, l'enjeu de ces évolutions répond à des constructions sociétales, et il est intéressant de constater, à contre-courant de la pensée dominante, que la perte d'influence et de poids des organisations syndicales de salariés dans le jeu politique national et face aux organisations patronales va de pair avec l'augmentation, dans la durée, du volume de ce fameux code dans lequel on est passé de 3800 articles en 2003 à plus de 10 600 aujourd'hui[4].

Ces réformes ont un impact sur les politiques de prévention, et sur l'action des agents de contrôle de l'inspection du travail, qui nous semblent pouvoir être abordées par le biais de trois illustrations.

1. La réglementation concernant la reconnaissance de la pénibilité au travail

Une des contreparties à l'allongement par la loi du 28 décembre 2008 de la durée de cotisation pour bénéficier d'une retraite de travailleur à taux plein résidait dans la possibilité offerte à des travailleurs ayant débuté leur carrière jeune ou ayant exercé leur métier dans des conditions pénibles[5] de partir plus tôt en bénéficiant de ce taux plein.

Cette pénibilité devait se transcrire dans des fiches, à partir de facteurs d'ordre physique prédéterminés et directement évalués dans chaque entreprise à partir du travail réel. Travail « pénible », pour le coup, de recensement de ces facteurs, et d'évaluation de leur charge comme de leur impact, qui n'a jamais réellement été mis en œuvre, hormis dans quelques grands groupes.

Devant cette difficulté, et après huit ans d'inefficacité, la loi du 17 août 2015 a supprimé la fiche de pénibilité et renvoyé aux branches d'activité la détermination de référentiels de pénibilité directement applicables dans les entreprises couvertes par celle-ci.

En moins de dix ans[6], on est donc passé d'un processus enclenché sur la reconnaissance des facteurs professionnels de pénibilité, travail qui devait ouvrir sur des démarches de prévention à mener directement dans les entreprises (notamment parce que les facteurs de pénibilité ainsi détectés devaient faire l'objet d'une transcription dans le document unique d'évaluation des risques) à une gestion purement formelle et assurantielle du risque où le travail de référencement à mener dans les branches d'activité doit permettre – pour l'essentiel – d'éviter aux employeurs d'être sanctionnés de la pénalité qui aurait été appliquée à leurs cotisations sociales en cas de non-engagement de la démarche d'évaluation.

C'est donner la mesure de l'impact négatif sur les actions en entreprise en matière de santé au travail dans ce domaine.

2. Le passage de la notion de risques psychosociaux (RPS) à la qualité de vie au travail (QVT)

Sans bénéficier en France d'une définition légale claire, les risques psychosociaux ont été explicités tant par les partenaires sociaux aux niveaux européen et français que par l'Organisation internationale du travail.

Ils recouvrent les notions de souffrance et de santé au travail, notamment lues à travers le prisme des notions techniques et juridiques du stress lié aux organisations du travail, des harcèlements et violences au travail et de la discrimination.

C'est parce que ces notions sont pensées comme des risques pour la santé mentale et physique des travailleurs qu'elles ouvrent le droit, le cas échéant, à la réparation civile ou pénale des conséquences qu'elles génèrent : reconnaissance en accident du travail ou en maladie professionnelle, au sens du Code de la sécurité sociale, reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur du fait du non-respect de son obligation de sécurité de résultat, condamnation pour la faute pénale et civile (en matière de harcèlement moral, sexuel ou de discrimination).

Prenant la mesure de ces phénomènes de souffrance au travail, la Cour de cassation dans ses chambres civile, criminelle et sociale a permis le développement de la notion juridique de harcèlement moral « managérial et organisationnel », dont Hervé Gosselin, conseiller à la chambre sociale de la Cour de cassation, disait qu'elle

> « vise à inciter fortement l'employeur à prendre les mesures indispensables de prévention des risques »,

ne serait-ce que pour éviter l'enchaînement d'effets juridiques néfastes pour l'entreprise.

La qualité de vie au travail, définie comme

> « un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture de l'entreprise, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, le degré d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, un droit à l'erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué »

par l'Accord national interprofessionnel (ANI) du 19 juin 2013,

> « désigne et regroupe les dispositions récurrentes abordant notamment les modalités de mises en œuvre de l'organisation du travail permettant de concilier les modalités de l'amélioration des conditions de travail et de vie pour les salariés et la performance collective de l'entreprise »[7].

Le Conseil d'orientation sur les conditions de travail dans son avis sur le plan de santé au travail 2015-2019, rappelle que

> « la démarche QVT qui s'appuie sur le dialogue social apparaît aujourd'hui équipée d'un ANI et de deux lois et des repères méthodologiques sur lesquels peuvent s'appuyer les acteurs des entreprises, des branches et des territoires. Elle se présente donc comme une approche sécurisée sans être fondamentalement d'essence juridique et procédurale : au plan de la santé c'est un vecteur de prévention primaire, notamment pour les RPS et pour les troubles musculo-squelettiques ; au plan du dialogue social c'est une voie de simplification ; au plan de l'organisation du travail, c'est l'innovation qui peut être au rendez-vous. Au total, c'est une démarche de performance économique et sociale dont l'objet est de repositionner le travail, de variable d'ajustement en variable stratégique. »

Nous ne partageons pas cette vision optimiste. Le glissement sémantique vers la notion de qualité de vie au travail, développée dans l'Accord national interprofessionnel, ne nous paraît pas neutre et tend à dissiper le lien principal établi entre les conditions de travail et d'exécution du travail et la possibilité de générer une atteinte à la santé des travailleurs, et à faire disparaître la notion de risque professionnel. On en mesure bien l'impact potentiel, alors même que les constats de contrôles établissent que nombre d'entreprises se sont engouffrées dans la mise en œuvre de mesures de prévention exclusivement tertiaires leur permettant justement d'éviter d'avoir à remettre en cause leurs schémas d'organisation du travail. Si le principe devient de limiter la prévention de risques professionnels en la subordonnant à la mise en œuvre de mesures permettant d'aider individuellement le travailleur à supporter autant que possible les impacts négatifs d'une organisation du travail, on cesse clairement de se positionner au niveau de la prévention durable :

> « J'ai mis en place une crèche d'entreprise et j'impose une journée sans courriels, donc j'ai circonvenu aux risques professionnels liés à mon organisation. Je n'engage plus ma responsabilité civile ou pénale… quand bien même par ailleurs je continuerai à exposer mon travailleur à des horaires et cadences de travail excessifs, ou que je persisterai à lui demander d'agir en opposition avec ses valeurs professionnelles, contradictions pour lesquelles le « ticket-psy », que je lui paye, lui permettra de prendre de la distance… »

pourrait ainsi dire le chef d'entreprise.

3. Le passage d'un système de dérogation à l'emploi des jeunes travailleurs sur machines dangereuses à un système de simple déclaration

Là encore, l'évolution réglementaire accélérée a été difficilement compréhensible pour les entreprises – notamment les très petites entreprises – qui sont passées en quelques années d'une demande de dérogation adressée à l'inspecteur du travail pour autoriser l'utilisation de machines par des jeunes de moins de dix-huit ans (généralement dans le cadre d'un contrat d'apprentissage) à une demande de dérogation concernant les

équipements mais aussi les lieux de travail, puis à une simple information à adresser à la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte).

La nécessité de demander une dérogation portait deux avantages : « l'autocensure » des entreprises qui se savaient défaillantes en matière de sécurité permettait d'éviter, afin de ne pas voir l'inspecteur du travail se présenter dans leurs locaux, l'affectation de jeunes travailleurs dans des conditions de travail dégradées ou sur des équipements à la conformité douteuse, et l'action de l'inspection du travail en matière de prévention des risques s'en trouvait renforcée en permettant, par sa venue et son contrôle, en tant que de besoin la remise à niveau de situations et équipements de travail éventuellement dégradés dans les (majoritairement) autres entreprises plus rigoureuses dans ce domaine.

En cas d'accident du travail du jeune, les tribunaux avaient en sus tendance à considérer comme circonstance aggravante le fait de n'avoir pas procédé à la demande de dérogation obligatoire.

À partir de ces dérogations, les inspecteurs du travail dans plusieurs régions ont d'ailleurs pu développer des actions concertées de contrôle qui ont permis d'aboutir – au niveau des entreprises et des branches d'activité – à des programmes de mise en conformité collective d'équipements de travail, efficaces et réels, permettant de faire travailler les jeunes en sécurité et contribuant à construire une culture de sécurité minimale chez leurs employeurs.

En matière de prévention, le passage d'une dérogation centrée sur les seules machines à une dérogation permettant d'interdire le travail d'un jeune, y compris dans un milieu de travail délétère (atelier pollué par des poussières de bois, alors même que les équipements de travail n'étaient pas dotés de systèmes d'aspiration à la source, par exemple) pouvait laisser penser à une efficacité accrue de la prévention par la suppression de l'exposition du jeune travailleur, non seulement à un équipement de travail dangereux, mais également à un milieu de travail pathogène.

Ces aspects positifs vont être immanquablement contrebalancés par la nature même d'une obligation de simple information, non sanctionnée qui plus est, et qui autorisera de fait des entreprises peu sérieuses sur le plan de la sécurité au travail à recruter des jeunes tout en « oubliant » d'en faire la déclaration.

Les prochaines études d'accidentologie et de morbidité des jeunes au travail nous donneront sans doute des clés de compréhension de l'impact de cette évolution.

Question : Quelles sont les priorités d'action de la Direccte en matière de santé au travail et de prévention de la santé des travailleurs ? Certains risques vous semblent-ils prioritaires ? Observe-t-on des différences régionales ?

Le cadre général de la santé au travail, juridiquement défini par le Code du travail, est plus particulièrement décliné depuis 2010 dans les plans régionaux de santé au travail à partir d'un plan national sur lequel l'avis du comité d'orientation des conditions de travail est demandé. Ce plan de santé au travail s'intègre de fait dans le plan de santé publique et le plan de santé-environnement.

Cette construction permet de cibler pour cinq ans les catégories de risques professionnels sur lesquels les partenaires sociaux et l'État souhaitent concentrer leurs efforts, dans la durée, ce qui est bien plus efficace en matière de construction de la

prévention que les diverses « campagnettes » d'intervention de deux mois, ou les anciens plans d'action autrefois construits dans les directions du travail pour ne durer qu'une année.

Les priorités pour le plan de santé au travail en cours d'élaboration[8] sont de

> « faire de la prévention primaire une priorité, centrer le PST3 [plan de santé au travail numéro 3, pour 2016 à 2020] sur l'amplification et l'appropriation opérationnelle de la culture de prévention des risques au travail, à tous niveaux et par tous »,

et de recentrer ses actions sur la prévention des :

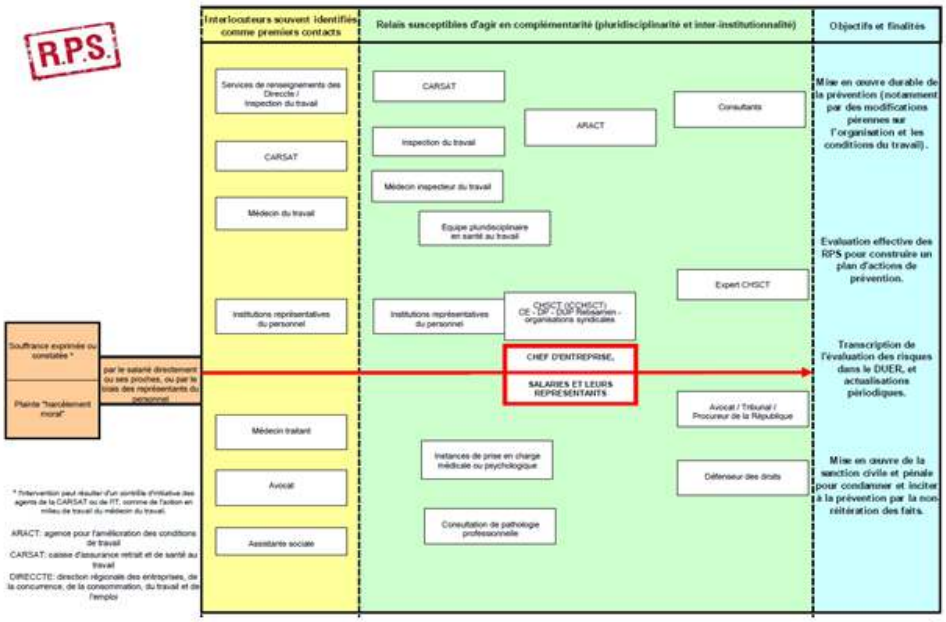
- risques professionnels récurrents : la prévention des chutes de hauteur et de plain-pied, la prévention de l'exposition aux produits classés cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), et la prévention des risques psychosociaux (RPS) ;
- risques professionnels émergents : la prévention de l'exposition aux produits nano-technologiques ;
- risques multifactoriels, en accordant la priorité à la prévention et en réexaminant tout ce qui peut freiner la prévention des maladies multifactorielles.

En ayant comme critère de partir des problématiques du travail, deux thématiques sont définies dans l'objectif de faire du travail un facteur de promotion de l'état de santé des travailleurs, selon des modalités d'actions à développer, sur la durée du PST3, en proximité et en interaction avec les acteurs du système de santé publique : la prévention des pratiques addictives au travail et la prévention des maladies cardiovasculaires au travail.

Ces risques sont ceux qui se trouveront normalement déclinés dans les plans régionaux de santé au travail, pilotés par les Direccte.

Par comparaison de plans régionaux de santé au travail de six Direccte différentes sur la période achevée, le choix a été fait de traiter sensiblement les mêmes typologies de risques professionnels, sous l'angle de l'étude de risques et de la coordination des acteurs. Très fortement pilotés par l'administration centrale du travail, il y a peu de différences de contenu entre les plans d'action des Direccte. Cette vision coïncide également avec un passage conceptuel, dans les niveaux de pilotage de ces projets, d'une priorisation d'intervention sur les risques physiques exclusivement (les produits cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques, les chutes de hauteur) à une réflexion également sur les risques d'atteintes à la santé mentale au travail, et a le mérite de faire collaborer des professionnels (médecins du travail et intervenants en prévention des risques professionnels, contrôleurs de sécurité des Carsat, chargés de mission des Aract, inspecteurs et contrôleurs du travail des Direccte) qui n'avaient pas forcément l'habitude ou le goût de travailler ensemble.

Figure 1. Pluridisciplinarité en matière de RPS



Question : Plus spécifiquement au sujet des objets au cœur de ce numéro de PISTES, comment sont pensées les questions de santé physique et mentale dans le champ d'intervention de l'inspection du travail ?

Nous avons vu que l'inspection du travail intervenait dans le domaine de la santé au travail dans les entreprises en le considérant comme un ensemble, que l'expérience de contrôle permettait d'y intégrer, pour leur compréhension et leur résolution, les problématiques plus « générales » de droit du travail, et qu'en étant intervenu sur la durée du travail appliquée dans l'entreprise ou sur la précarité des emplois, et à plus forte raison qu'en étant intervenu directement sur les risques psychosociaux par le biais de l'évaluation réglementaire des risques, on avait également des chances d'avoir directement fait diminuer certaines des tensions dans l'entreprise, et subséquemment certaines des atteintes à la santé des travailleurs potentielles ou réalisées.

L'action de contrôle ne se veut pas nécessairement aussi intellectualisée, mais c'est bien le fond commun de l'intervention en santé et sécurité au travail des agents de l'inspection, et ce fond s'avère efficace.

Le lien entre santé mentale au travail et santé physique, en tant qu'exprimant une combinaison des deux, est pour l'inspection du travail d'abord une notion juridique née avec la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002, notion juridique à laquelle la Cour de cassation a donné beaucoup de sens ces dix dernières années, notamment à travers l'extension de la « définition » de la notion de harcèlement moral et d'obligation de sécurité de résultat à charge de l'employeur dans le domaine de la préservation de la santé au travail. Il s'agit là d'un travail remarquable de la jurisprudence dans le rapprochement entre atteintes à la santé au travail et organisation du travail, remarquable parce que répondant à une analyse du réel, remarquable aussi parce que, au-delà du principe (rappelons que les grands principes de prévention du code du travail – articles L4121-1 et suivants – ne sont pas sanctionnés par des dispositions répressives), on est ainsi passé à une possibilité de faire reconnaître la responsabilité de l'organisation du travail dans son impact sur la santé

du travailleur, le « harcèlement moral managérial et organisationnel » devenant de fait la qualification juridique des mauvaises conditions de travail…

> « Les méthodes de gestion mises en œuvre par un supérieur hiérarchique dès lors qu'elles se manifestent pour un salarié déterminé par des agissements répétés ayant pour objet ou pour effet [une dégradation de ses conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel] constituent l'infraction de harcèlement moral »[9].

Jusqu'en 2002, seule la santé physique au travail avait donc voix dans la discussion sur la prévention en entreprise, dissociée intégralement des facteurs psychosociaux qui, soit en étaient la cause, soit en devenaient la conséquence. Même si depuis sa création le corps de l'inspection avait une intervention soutenue dans le domaine de la prévention des risques professionnels[10], il a fallu passer l'écueil juridique nécessaire du harcèlement moral pour que l'inspection du travail soit reconnue comme légitime à intervenir et à demander des comptes, y compris dans ce domaine, et que la discussion et les interventions puissent enfin porter de façon pertinente sur l'organisation du travail et ses éléments plus particulièrement susceptibles d'attenter à la santé mentale des personnes au travail.

C'est dire si la réassociation des concepts de santé physique et mentale pour l'inspection du travail est récente. Et pourtant, notre caractéristique de compétence d'intervention **généraliste** dans les entreprises, sur l'ensemble des matières liées au travail donc, donne aux inspecteurs du travail les outils et la vision globale nécessaires pour percevoir ces risques de façon associée et d'en demander le traitement articulé.

Ces questions liées de santé physique et mentale au travail ne peuvent s'envisager avec efficacité sans la mise en œuvre de la pluridisciplinarité, qu'il s'agisse du travail collaboratif entre agents de contrôle et leur système d'inspection (médecin inspecteur du travail, ingénieurs de prévention des cellules pluridisciplinaires d'appui, tous deux métiers intégrés structurellement dans les Direccte), ou du travail en réseau avec les acteurs institutionnels externes déjà évoqués *supra*.

Question : Pensez-vous qu'il faille penser ces risques ensemble ou au contraire les dissocier ?

> Le Code du travail français répond presque à la place des agents à cette question, notamment en ses articles L4121-1 à 3.
> L. 4121-1 : L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et **protéger la santé physique et mentale des travailleurs**.
> Ces mesures comprennent :
> 1° Des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail ;
> 2° Des actions d'information et de formation ;
> 3° **La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés**.
> L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.
> L. 4121-2 : L'employeur met en œuvre les mesures prévues à l'article L. 4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants :
> 1° **Éviter les risques** ;
> 2° Évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
> 3° Combattre les risques à la source ;
> 4° **Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le**

travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
5° Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
6° Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
7° **Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L. 1152-1 et L. 1153-1** ;
8° **Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle** ;
9° Donner les instructions appropriées aux travailleurs.
L. 4121-3 : L'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et **dans la définition des postes de travail**. Cette évaluation des risques tient compte de l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe.
À la suite de cette évaluation, l'employeur met en œuvre les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Il intègre ces actions et ces méthodes dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement.
Lorsque les documents prévus par les dispositions réglementaires prises pour l'application du présent article doivent faire l'objet d'une mise à jour, celle-ci peut être moins fréquente dans les entreprises de moins de onze salariés, sous réserve que soit garanti un niveau équivalent de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État après avis des organisations professionnelles concernées.

Une saine démarche de prévention est énoncée là !

Penser les risques ensemble dépend cependant de la nature même du risque à considérer. Le caractère multifactoriel de beaucoup de risques professionnels, qui rend nécessaire une réflexion prenant en compte de nombreux éléments liés au travail et au travailleur, n'apparaît pas nécessairement comme une clé d'analyse pertinente pour des risques physiques très spécifiques – même graves ou différés – comme l'exposition à l'amiante ou aux rayonnements ionisants. En revanche, envisager les risques d'atteinte à la santé mentale au travail sans se pencher sur les facteurs d'organisation globale du travail – sans parler du fait de ne s'intéresser qu'aux caractères psychologiques ou « psychologisants »[11] des acteurs dans cette organisation – serait (et constitue de fait) une erreur claire d'appréciation.

L'efficacité dans la prévention naît de l'analyse globale des situations de travail, qu'il s'agisse de la tenue d'un poste de travail ou des aspects liés à la durée ou à la rémunération du travail. Le Conseil d'orientation sur les conditions de travail l'a bien rappelé, en insistant dès 2010 sur les six axes de facteurs de risques psychosociaux, utiles à la bonne lecture des situations de travail et utilisés de plus en plus couramment par l'inspection du travail comme un outil de repérage et de synthèse dans ses enquêtes sur les risques psychosociaux.

Figure 2. Grille « Gollac », utilisée lors de contrôle en entreprise, renseignée

exigences du travail	exigences émotionnelles	manque d'autonomie et de marges de manœuvres	manque de soutien social	conflits de valeurs	insécurité du travail et de l'emploi
quantité, pression temporelle, complexité, conciliation vie privée - vie professionnelle	devoir maîtriser et façonner ses propres émotions, voire devoir les cacher	"latitude décisionnelle" comprenant également la participation aux décisions, l'utilisation et le développement des compétences	reconnaissance du travail, coopération, soutien hiérarchique et des collègues, cohérence et explicitation des objectifs, communication en milieu de travail	agir en opposition avec sa conscience et ses valeurs professionnelles, conflits éthiques	changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail, changements incessants ou incompréhensibles
forte charge de travail, surtout à certaines époques de l'année (quantité et pression temporelle), non reconnue.	exposition aux problématiques des stagiaires (dont décès).	injonctions paradoxales: demande de faire mais pas forcément de délégation pour le faire. Pas d'identification du décideur final.	sentiment général d'absence de reconnaissance du travail effectué ou des compétences ("le travail est invisible, car il n'est pas vu").	sentiment d'injustice et d'inéquité dans l'attribution des fonctions, des rémunérations et dans la prise des décisions.	pas d'analyse préalable au changements d'organisation (nouveaux organigrammes).
absence de plans de charge en début de périodes (autogestion par les formateurs).	isolement des hiérarchiques au milieu du conflit social entre les organisations syndicales et le conseil d'administration (sur les points).	conflits de pouvoirs entre directeurs et conseil d'administration ? De fait, information qui ne remonte ou ne descend pas, et soutien des uns aux autres non matérialisé.	mépris exprimé des formateurs ("fainéants", "je peux faire en deux heures ce que vous avez fait en trois jours").	surinvestissement des salariés dans l'exécution de leurs tâches (horaires notamment), alors que direction demande de rester dans cadre administratif strict (pas d'heures supplémentaires).	pas d'évaluation de ce qui fonctionne avant de changer l'organisation, et donc pas de compréhension des raisons qui motivent ces changements.
exercice factice des entretiens d'évaluation (sans suites données, et donc sans sens à en tirer).	interdiction de parler de la tentative de suicide d'un cadre, occultation de l'événement, y compris sur le caractère tardif de la déclaration d'accident du travail.	manque de lisibilité sur le contenu des tâches et l'organisation, qui ne permet pas de se situer.	manque de confiance dans les hiérarchies, du fait de leur carence en management (notamment l'absence de réponses), et absence de confiance entre tous les niveaux de travail.	utilisation contre les salariés des propos tenus lors des réunions d'expression.	manque de perspectives sur l'avenir de l'établissement, craintes sur l'avenir des filières, déficit, ...).
Travail géré sans outils de référence ni d'indicateurs communs et partagés, qui génère de la suspicion	sentiment de mise en concurrence des services et des personnes, qui détruit toute véllélité de collectif de travail.	absence de légitimité reconnue à ceux qui sont censés prendre les décisions, alors même qu'ils n'ont pas le pouvoir d'agir, génère un défaut de crédibilité et de souffrance au travail y compris pour l'encadrement.	existence de "clans" ou d'alliances, en dehors de l'organisation officielle du travail, et qui perturbent celle-ci.	nécessité de se protéger par le "pillage" des fonctions des autres.	succession très rapide de modifications organisationnelles (changements itératifs d'organisation), dont la logique n'est pas expliquée aux salariés.
Projets non aboutis qui provoquent de l'épuisement voire du burn-out	volonté des cadres de protéger les salariés contre les évolutions liées aux problématiques externes, entraînant la gestion directe de leur souffrance exprimée au travail.	organisation du travail "plaquée" par décision unilatérale, sans discussion et sans contestation possible.	manque de soutien des salariés par la hiérarchie, amenés à prendre et assumer les décisions seuls (notion de "fusible").	conflits dans l'attribution des postes (on va "chercher" les salariés pour leur demander de se porter candidat et les désigner ensuite).	craintes de placardisations par retrait des tâches effectuées, non compensées par de nouvelles fonctions attribuées.
structuration de l'établissement qui n'est pas identifiée ou reconnue, et qui permet de mettre en place un "système d'auto-organisation" qui "squizze" le système officiel.			manque de communication descendante sur tous les sujets, que ce soit entre les directeurs et le conseil d'administration ou vers les salariés.	défaut de dialogue social avec les IRP	absence de définition claire des fonctions des salariés (pas de fiches de postes, ni de délégations claires de pouvoirs).

Question : D'une manière générale, et même si, en l'espèce, il est difficile de généraliser, diriez-vous que les entreprises sont sensibles aux enjeux de santé au travail ? Y a-t-il un profil type d'entreprises plus ou moins actives en la matière ?
Diriez-vous que les entreprises se préoccupent plus facilement ou également de l'un ou l'autre de ces risques (psychique/physique) ? Le cas échéant, les pensent-elles conjointement (dans leur DU, dans leur plan de prévention....) ? Et conséquemment, vous semble-t-il plus facile de faire agir les employeurs sur l'un ou l'autre ?

Les entreprises sont de plus en plus sensibles aux enjeux de santé au travail. Sans omettre les chefs d'entreprise, nombreux et volontaires, qui y manifestent un réel intérêt par souci humaniste des travailleurs placés sous leur autorité, ni ceux qui en ont compris tous les bénéfices directs – y compris économiques – à en tirer, elles y sont d'autant plus sensibles que les conséquences pénales, civiles et sur l'image de l'entreprise auprès du grand public peuvent s'avérer désastreuses[12], et qu'il convient de les gérer, ne serait-ce qu'en matière de stratégie[13].

Les entreprises industrielles s'avèrent plutôt en pointe, car elles ont depuis de nombreuses années développé une culture propre fondée sur la prévention des risques physiques, dont la logique est transposable dans les autres champs de la santé au travail. D'expérience de contrôle, elles demeurent cependant un peu en deçà pour l'analyse des risques psychosociaux, risques émergés assez neufs dans leur construction culturelle de la santé–sécurité au travail. À ce titre et pour exemple, les « quarts-d'heure sécurité » des référentiels de normalisation peuvent s'avérer utiles ponctuellement, mais sont rarement porteurs d'analyse sur le travail ou de transformation des postes ou des conditions de travail. Ici encore, on met plus de ressources pour répondre aux exigences prescrites du référentiel (traçabilité et *reporting* maximal) que pour vraiment améliorer la sécurité réelle dans l'entreprise.

Le secteur tertiaire (sanitaire et social, grande distribution, sociétés de services) s'engage dans cette démarche, également un peu contraint par les évolutions de la tarification des risques professionnels, mais aussi par la nécessité d'attirer ou de retenir le personnel compétent et formé, nécessaire à l'existence même de l'activité, en limitant le *turn-over* trop fréquent par la promesse de conditions de travail acceptables et même mieux qu'acceptables.

Il est clairement plus aisé de faire travailler les préventeurs d'une entreprise sur les risques physiques liés à son activité. Les aspects de santé mentale au travail font toujours l'objet d'une certaine gêne, voire encore d'un tabou, et sont encore souvent renvoyés à la personne même du travailleur qui souffrirait et à sa supposée fragilité individuelle. C'est en ce sens aussi que la QVT constitue un risque.

Enfin, sont généralement plus actives en matière de prévention des risques professionnels en France les entreprises dotées de représentants du personnel, surtout s'ils ont pu bénéficier d'une formation à l'exercice de leurs missions et de leurs prérogatives.

Question : Des travaux de disciplines diverses ont bien montré maintenant le caractère délétère de l'organisation du travail sur la santé mentale et la santé physique des travailleurs. Le « mal aux pattes » et le « mal au cerveau » qu'exprime C. Corouge n'implique-t-il pas en conséquence de « s'attaquer » à l'organisation du travail ? De quel(s) levier(s) dispose l'inspecteur du travail, et à l'inverse à quel(s) frein(s) se heurte-t-elle ?

Certaines organisations du travail sont susceptibles d'être pathogènes, soit qu'elles portent en essence les caractéristiques dont on sait qu'elles ne peuvent faire autrement que dégrader la santé des travailleurs, soit que l'application qui en est faite dans les entreprises conduise à cet impact négatif sur la santé des travailleurs. La mise en place de ces organisations qui, « vendues » comme nouvelles, n'ont cependant rien de nouveau (les *lean* ne sont jamais qu'une « nouvelle » déclinaison du toyotisme), est d'ailleurs portée généralement par un seul individu dans la structure de l'entreprise, un « expert » (et son équipe), garant seulement du respect du dogme, et non de son efficacité au regard des situations de travail réelles préexistantes ou conséquentes. Cet expert n'est jamais le chef d'entreprise qui, d'expérience de contrôle en tant qu'inspecteur du travail, choisit toujours de déléguer cette matière, à l'interne ou – le plus souvent – à une expertise externe. Et ceci même quand on sait que l'organisation que l'on s'apprête à plaquer dans l'entreprise, sans réflexion sur la santé et uniquement utilisée pour ses performances économiques, a déjà généré factuellement des atteintes à la santé des travailleurs dans les pays qui l'ont déjà mise en œuvre. Il n'y a donc pas à s'étonner que les mêmes causes produisent les mêmes effets sur le territoire national.

Et il y a lieu effectivement, sans être belliciste, de « s'attaquer à l'organisation du travail ».

Au-delà du pouvoir de conviction développé par les agents de contrôle de l'inspection du travail, au-delà des dispositions réglementaires en matière d'évaluation des risques, c'est souvent la menace de la contrainte – ou son déclenchement – qui est efficace dans nos interventions. La procédure pénale reste un élément mis en balance dans la décision d'agir du chef d'entreprise. Comme les mises en demeure, dont la mise en demeure de la Direccte sur les risques psychosociaux[14], il s'agit d'un outil à instrumenter pour obtenir la mise en œuvre effective de la prévention.

C'est cette optique de non-prise en compte de l'impact du travail sur la santé du travailleur que l'inspection du travail contribue à essayer de modifier dans les entreprises. Elle y arrive parfois sans user de ses pouvoirs de contrainte, et là encore les résultats sont parfois minces. La contrainte, en complément de tout un tas d'aspects plus consensuels, est un indispensable outil que l'on doit pouvoir utiliser – ou pas – pour donner l'appui nécessaire à la démarche de prévention des risques. C'est une partie de la « plus-value » de l'inspection du travail, dans ses démarches pluridisciplinaires dans les entreprises, d'imposer et de contraindre à agir là où les autres ne peuvent que s'arrêter à conseiller. L'inspection s'appuie pour y parvenir sur ses réseaux, ses interlocuteurs, son maillage de compétences et d'intérêts (comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et autres représentants du personnel dans l'entreprise, médecins du travail et intervenants en prévention des risques professionnels dans les services de santé au travail, contrôleurs de sécurité des Carsat, chargés de mission du réseau des Aract…), pour démultiplier le discours comme l'action dans les entreprises, parfois sur le mode « rouleau compresseur ». Elle n'y parvient pas sans ces liens tissés et renouvelés avec les autres acteurs de la prévention, pas plus qu'aucun de ces acteurs n'y arrive réellement seul doté de ses seules prérogatives.

L'effectivité de ce maillage est réelle dans de nombreuses situations, mais dépend avant tout des liens tissés entre les personnes devant agir, et – hélas ! – non d'une organisation structurelle qui porterait et légitimerait ces coopérations, ce qui est évidemment dommageable. En fonction de la volonté personnelle des acteurs intervenant dans les entreprises, et de leur éventuelle relation de confiance, des situations particulières (on a vu des directions de services de santé au travail qui interdisaient aux médecins d'avoir des contacts avec l'inspection du travail, par exemple, de même que l'on sait que dans certaines régions les contacts sont privilégiés ou ne se font pas entre Carsat ou Aract et inspection du travail), mais aussi des stratégies de ces acteurs (l'inspection du travail n'a pas nécessairement les mêmes buts ni ne partage nécessairement les mêmes objectifs que les représentants du personnel), et même des circonstances dans lesquelles cette coopération est requise (le blocage en interne de toute action par l'employeur, une tentative de suicide…), le travail pluridisciplinaire peut se trouver facilité et se mettre en mouvement ou pas.

Pluridisciplinarité et inter-institutionnalité sont cependant deux synonymes d'efficacité en cette matière. Deux leviers principaux de réussite dans la prévention, pour l'inspecteur du travail, sont là.

Encore une fois remarquons ici le travail magistral de la Cour de cassation qui, dans ses interventions en matière de condamnation ou de sanction des harcèlements managérial et organisationnel, renvoie à leur responsabilité propre ceux qui détiennent le pouvoir de mettre en œuvre une organisation du travail plutôt qu'une autre dans l'entreprise. L'employeur, car il s'agit le plus souvent de lui, ne peut à la fois exiger de ne pas rendre de comptes pour la mise en œuvre de ses choix d'organisation (« c'est moi le patron, c'est moi qui décide ! ») et venir prétexter que ce n'est pas de sa faute si cette organisation cause des dommages sur la santé physique ou psychique des travailleurs.

La Cour fait d'ailleurs elle-même œuvre de prévention en interdisant les réorganisations dont elle estime qu'elles n'ont pas suffisamment évalué les risques d'atteinte à la santé mentale des travailleurs. Ainsi, une

> « nouvelle organisation [du travail] ayant pour objet ou pour effet de compromettre la santé et la sécurité d'un salarié »

peut être **suspendue** par le juge, qui limite ainsi le pouvoir de direction de l'employeur en ce domaine (par exemple pour des opérations d'externalisation d'activités). Ce premier arrêt de 2008 a été suivi d'autres tout aussi importants :

- du tribunal de grande instance de Lyon en 2012 qui a « fait défense » à une entreprise de mettre en place le *benchmarking* entre salariés (« en instaurant comme mode d'organisation le benchmark, l'employeur compromet gravement la santé de ses salariés ») ;
- de la Cour d'appel de Paris toujours en 2012 qui a suspendu la mise en œuvre d'un projet de réorganisation, et des licenciements subséquents envisagés, pour défaut d'évaluation de la charge de travail qui sera reportée sur les salariés restants après le départ de leurs collègues ;
- ou du Tribunal de Grande Instance de Paris en 2014 qui suspend la mise en œuvre unilatérale d'un alourdissement de la charge de travail de femmes et valets de chambres dans un palace, pour défaut de mise en place d'actions de prévention permettant de le compenser en faisant appel notamment à l'organisation de « temps de récupération ponctuels dans la journée. »

La jurisprudence, dans notre métier d'inspecteur du travail, est un atout formidable et un des leviers majeurs permettant la mise en place dans les entreprises des actions d'évaluation des risques professionnels et de prévention de ceux-ci.

Si le travail peut faire « mal aux pattes à en pleurer », les « pattes » ce sont autant les mains et les articulations pour les travailleurs que leur intelligence, puisque le cerveau est la main, l'outil qui permet de travailler. C'est ainsi qu'on a pu rencontrer des cadres de direction détruits par la mise en œuvre par leurs soins de plans de sauvegarde de l'emploi, ne supportant plus que leurs *pattes* servent à *liquider* des salariés. Les « pattes » c'est cette partie de lui à laquelle le travailleur donne toute sa valeur, voire toute son identité, pour réaliser son travail. Quand cette identité se construit sur la destruction de l'autre, elle détruit aussi ce travailleur. Si on parle là des conséquences, on remonte plus rarement aux causes multifactorielles du mal, pour n'en traiter que la partie la plus visible et sur laquelle il est le plus simple d'intervenir.

Et c'est ce qui n'est pas encore compris ou, en se montrant cynique, toujours dissimulé, dans les entreprises qui, dans la plupart des situations contrôlées, oublient ou refusent de s'attaquer à leurs organisations, parfaites sur le papier, détraquées dans la réalité (Philippe Davezies parle ainsi de « dérèglements organisationnels »[15]), même quand la démonstration de leur caractère pathogène en est faite. Travailler sur la communication interne ou externe, donner de fausses marges de manœuvre aux salariés (journées sans courriels, mais auxquels il faudra bien répondre quand même le lendemain, déconnexion numérique censément obligatoire à la maison, mais en ayant également l'obligation d'emmener et de consulter le smartphone...) en affirmant de grands principes permet surtout, de notre point de vue, d'éviter de remettre en cause des modèles de fonctionnement appliqués aussi par principe – souvent imparfaitement compris d'ailleurs.

Cette résistance est également très en lien avec les notions de responsabilité pénale, laquelle est encore plus facile à déclencher dès lors que les éléments d'évaluation du risque sont posés et donc appropriables... L'évaluation des facteurs de risques professionnels d'atteinte à la santé, sans la volonté de mettre en place les actions

correctives ultérieures, peut entraîner la mise en jeu de la responsabilité. Pour un employeur, répondre à l'obligation réglementaire, sans volonté réelle d'amélioration des conditions de travail – comme on le constate régulièrement dans les entreprises – est juste un risque juridique supplémentaire. Ne pas faire est donc aussi un moyen de se préserver pour l'entreprise, et priorité est trop souvent donnée à cette « préservation » juridique plutôt qu'à l'analyse des dysfonctionnements du travail pesant sur la santé des travailleurs. Il s'agit de ne pas donner les moyens d'agir en faute inexcusable contre l'entreprise en somme... Il est remarquable qu'aucun contrôle d'entreprise n'ait donné lieu au constat que le principe de la santé du travailleur continuait à prédominer quand les enjeux financiers étaient dans l'autre plateau de la balance, ou n'était pas sacrifié sur l'autel de la rentabilité plus ou moins immédiate.

Ce n'est d'ailleurs pas sans raison qu'en matière de pénibilité au travail, la loi Rebsamen a introduit un article L4161-3 dans le Code du travail, exonérant l'employeur de sa responsabilité de plein droit en matière de sécurité au travail :

> « le seul fait pour l'employeur d'avoir déclaré l'exposition d'un travailleur aux facteurs de pénibilité [...] ne saurait constituer une présomption de manquement à son obligation [...] d'assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale des travailleurs [...]. »

Un forum sur les risques psychosociaux s'est déroulé à Rouen en novembre 2013. Quant est venu le tour des partenaires sociaux de discuter des contraintes du travail et de la souffrance au travail, le débat a « naturellement » dévié sur les politiques salariales dans les entreprises, qui permettraient de compenser cette souffrance, escamotant au fond tout l'aspect de l'organisation du travail qui était au cœur du sujet. Yves Clot, grand témoin de cet évènement, s'est trouvé contraint d'expliquer aux représentants présents à la table ronde qu'ils « n'avaient rien compris ». Voilà un des autres obstacles à la mise en œuvre de démarches de prévention globales : on parle de vendre sa force de travail depuis le XIX^{e} siècle ; à combien le salarié doit-il vendre sa santé pour que l'on considère socialement que les atteintes du fait du travail en sont acceptables ? Pourquoi l'entreprise préfère-t-elle se séparer de son salarié en souffrance plutôt que d'avoir à gérer le plus en amont possible ce grain de sable dysfonctionnant dans son organisation, sinon pour éviter d'avoir à remettre en question – de façon souvent coûteuse économiquement – son organisation ?

Ce sont là des éléments de résistance majeurs que constate l'inspection du travail dans les entreprises.

Question : Pour finir, que vous inspirent les mots de Christian Corouge ?

Christian Corouge fait le lien naturel entre risques physiques et risques psychosociaux, et si on voulait utiliser une accroche un peu provocatrice, on pourrait ainsi confirmer qu'un ouvrier connaît bien mieux le travail et ses impacts sur sa santé que son employeur, puisqu'il est le seul à connaître véritablement l'investissement personnel qu'il y met et la nature des dysfonctionnements qu'il supporte et corrige au quotidien.

Cela confirme surtout, pour être moins polémique, qu'il ne saurait y avoir de prévention valable des risques professionnels sans analyse du travail réel, et que cette analyse ne peut se faire sans que les travailleurs y soient directement associés pour y exprimer leur point de vue et leur connaissance du travail non prescrit. C'est un autre des piliers fondamentaux d'une prévention efficace dans l'entreprise.

La littérature nous renseigne bien maintenant sur le lien entre le développement des troubles musculo-squelettiques et l'exposition à des postures ou à un travail contraint. La chambre sociale de la Cour de cassation avait d'ailleurs rappelé en 2010 que le développement de troubles musculo-squelettiques dont était victime un travailleur caractérisait la faute inexcusable, puisque le code du travail interdisait les manutentions manuelles comportant tout risque pour les travailleurs en raison des caractéristiques de la charge ou des conditions ergonomiques défavorables.

Tout le monde connaît les risques et leurs impacts sur la santé, partenaires sociaux, employeurs et travailleurs. Ne pas les évaluer, ne pas les supprimer, ne pas mettre en place « une organisation et des moyens adaptés » est un choix politique d'entreprise, laquelle doit en rendre des comptes non seulement au travailleur mais aussi à la société. Rappelons qu'en France existe une compensation inter-régimes prévue par l'article L176-1 du Code de la sécurité sociale, qui consiste pour la branche « accidents du travail – maladies professionnelles » à reverser une soulte à la branche régime général de maladie en compensation de la sous-déclaration des pathologies déclenchées par des travailleurs du fait des conditions de travail dans les entreprises. Cette compensation s'élevait à 790 millions d'euros en 2013...[16]

Annie Thébaud-Mony parle de ceux qui transforment le travail en « un lieu de souffrance et de mort »[17]. On le voit dans le champ lexical proposé et discuté : souffrance au travail, attaques de l'organisation du travail, liquidation des travailleurs, victimes, contrôle, mise en demeure, condamnation, tribunal : si la terminologie utilisée pour parler de santé au travail est extrêmement belliqueuse, c'est que – pour faire honneur à un célèbre documentaire – l'inspection du travail est (aussi) un « sport de combat », dès qu'il s'agit de demander raison du dernier bastion de l'exercice du pouvoir de droit divin de l'employeur qu'est l'organisation du travail dans l'entreprise.

ANNEXES

Explicitation des sigles employés

ANI : Accord national interprofessionnel
ARACT : Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail
CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
DIRECCTE : Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DU / DUER : document unique / document unique d'évaluation des risques
IT : inspection du travail
QVT : qualité de vie au travail
RPS : risques psychosociaux
TMS : troubles musculo-squelettiques

NOTES

1. Source : rapport annuel 2013 de la Direction générale du travail au Bureau international du travail.

2. Source : bilan de la campagne RPS CHRIT édité par la DGT le 28.10.2013. L'action de l'inspection du travail française a porté sur le secteur médico-social à but lucratif et non lucratif et sur celui du commerce de détail alimentaire. Sur le plan européen, cela correspond à 15 % du total des contrôles et à 21 % des contrôles réalisés dans les secteurs de la santé et celui des services. L'action de contrôle en entreprise sur la prévention de l'exposition des salariés aux RPS dans les secteurs médico-social et celui du commerce de détail alimentaire a concerné : 1658 interventions en entreprise dont 48 % (787) dans le secteur médico-social et 52 % (871) dans le secteur du commerce de détail alimentaire ; 113 820 salariés dont 60 % (68 058) dans le secteur médico-social et 40 % (45 762) dans le secteur du commerce de détail alimentaire.

3. « Mal aux pattes à en pleurer... Santé au travail : dialogue de chercheurs et praticiens. »

4. Source : catalogue de la Bibliothèque nationale de France.

5. Dont les arrêtés les fixant réglementairement ne prennent en compte principalement que des facteurs d'ordre physique (troubles musculo-squelettiques, vibrations...), quelques facteurs organisationnels (travail en horaires atypiques), et aucun facteur d'ordre psychosocial.

6. Sources : loi de financement de la sécurité sociale du 28.12.2008 ; loi du 20.01.2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites ; loi relative au dialogue social et à l'emploi du 17.08.2015.

7. Voir l'Accord national interprofessionnel sur la qualité de vie au travail, « Vers une politique d'amélioration de *la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle* » du 19.06.2013.

8. Le troisième plan de santé au travail est paru le 8 décembre 2015, postérieurement à la rédaction de cet article. Il intègre une distinction claire entre les notions de RPS et de QVT, et fixe des objectifs d'intervention et de prévention différents en fonction des catégories de risques professionnels pointées.

9. Voir l'arrêt de la chambre sociale de la Cour de cassation n° 07-45321 du 10.11.2009. Voir aussi *Approches jurisprudentielles des RPS*, édition septembre 2015, consultable en ligne : www.souffrance-et-travail.com/magazine/presse/approches-jurisprudentielles-des-risques-psychosociaux/

10. Rappelons que l'inspection du travail en France est née directement des premières lois limitant la durée et la charge de travail pour les enfants dans les manufactures au XIX^{e} siècle.

11. Combien de fois, lors des contrôles, l'exposition aux risques psychosociaux est-elle renvoyée par les employeurs aux prétendues « fragilités » individuelles des travailleurs (psychologiques, sociales ou familiales), dans une grande scène de « psychologie de bazar » destinée avant tout à dire qu'il est inutile de se tourner vers l'implication ou l'intrication de tout autre facteur d'ordre professionnel...

12. Pour s'en convaincre, il suffit de se référer aux échos extrêmement négatifs de la campagne de communication liée aux nombreux suicides chez France Télécom–Orange et à l'impact en matière d'image de la « mode » des suicides chère à l'ancien président directeur général de cette société.

13. Même si parfois, et de fait, ces stratégies ne vont pas dans le sens de la prévention en laissant accroire dans sa communication que n'étaient concernés que les fonctionnaires de France Télécom, et pas les personnels de droit privé de Orange, l'entreprise a tenté d'écarter tout facteur d'ordre professionnel pour renvoyer les suicides à des causes exclusivement personnelles et individuelles (l'inadaptation prétendue des fonctionnaires, dotés par principe d'une mentalité nécessairement archaïque, résistante au changement « nécessaire », et non progressiste, aux

nouvelles contraintes du métier), à l'exclusion de tout facteur d'ordre organisationnel, dans l'objectif clairement indiqué d'éviter l'engagement de responsabilité de la personne morale, voire de protéger la marque « Orange », qui allait supplanter France Télécom.

14. Dispositif qui permet par acte de contrainte administratif de fixer des objectifs en matière d'évaluation des risques psychosociaux et de mise en œuvre d'actions de prévention, dans un délai prescrit, sous peine en cas de non-respect d'une amende de 3750 euros.

15. Davezies P., « Dérèglements organisationnels, santé, pouvoir d'agir », *Pratiques : les cahiers de la médecine utopique,* 2009.

16. Cf. le rapport du Sénat sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale, 2013.

17. Article daté de juillet 2007 dans le journal le Monde diplomatique (www.monde-diplomatique.fr/2007/07/THEBAUD_MONY/14949).