

PHYSIOLOGIE DU TRAVAIL ET ERGONOMIE

« Analyse de la situation de travail – Méthodes et techniques »

Cours A3

Leçon 5

(Dispensée en 1985 par Alain Wisner)

ANALYSE DE LA DEMANDE : POSITION DES TRAVAILLEURS ET DE LEURS REPRÉSENTANTS. LE COÛT HUMAIN DU TRAVAIL : PATHOLOGIES ET ACCIDENTS, USURE, FATIGUE, PÉNIBILITÉ, DÉSENTÉRÊT. ÉPIDÉMIOLOGIE DES TROUBLES LIÉS AU TRAVAIL.

Position des travailleurs et de leurs représentants

Ce sont les travailleurs qui souffrent des mauvaises conditions de travail, ce sont eux qui sont considérés comme responsables des insuffisances des fabrications. Cette situation cruciale devrait leur procurer une situation équivalente dans l'observation et l'amélioration des conditions de travail. Il n'en est rien, et cela est lié à la division du travail. Du fait de cette division, les travailleurs n'étant pas « ceux qui savent » c'est à d'autres de dire ce qui ne va pas : médecins, psychologues, ingénieurs de sécurité, ergonomistes, etc... Au cours de l'histoire du travail et encore maintenant, les travailleurs ne sont même pas sollicités de contribuer à leurs propres observations, si ce n'est de façon passive : répondeur de questionnaire, porteur d'électrodes, acteur involontaire du film d'étude des mouvements, il est objet et non sujet de sa propre étude. Toutes les recommandations sont formulées en termes de méfiance vis-à-vis de son intervention personnelle (leçon 3).

On verra plus loin (leçons 10, 14 et 17) quel bénéfice on peut tirer de la participation des travailleurs à l'analyse des conditions de travail et sa validation. Il s'agit alors non pas de recueillir des opinions, mais une description de la réalité du travail, des activités perceptives, cognitives et motrices des travailleurs.

- S'agit-il pour autant d'un bouleversement des rôles dans l'étude des conditions de travail et faut-il renoncer aux activités des spécialistes du travail ? La suppression ou la réduction massive de la division du travail est encore une utopie là comme ailleurs.

A se tenir à la seule contribution des travailleurs dans l'analyse de leurs propres conditions, on se prive de la masse immense de connaissances des sciences de l'Homme et les divers spécialistes sont plus que jamais nécessaires. Toutefois, leur rôle doit se modifier. En

particulier, leur activité de formation doit se développer considérablement dans la direction des travailleurs afin de les faire participer aux connaissances scientifiques, ce que les travailleurs peuvent faire de mieux en mieux du fait de l'élévation du niveau général d'instruction de la population. Cette formation des travailleurs dans le domaine des conditions de travail n'est pas seulement bonne dans son principe, mais elle permet seule leur contribution complète à l'analyse des situations, à la conception des modifications et par là-même à la permanence des améliorations : on ne maintient que ce que l'on connaît et apprécie.

L'activité de formation des spécialistes des sciences de l'Homme n'est pas la seule, ces derniers doivent demeurer des experts suivant la rapide et considérable évolution du contenu des connaissances, et des observateurs spécialisés du travail et de ses conséquences (examen médical, psychologique, inspection de sécurité, étude ergonomique des projets, etc...).

- N'est-il pas possible dans ces conditions de se borner à acquérir la collaboration des travailleurs dans l'atelier étudié, sans bénéficier de l'accord formel ou tacite de leurs représentants, des syndicats. Le cours n'est pas consacré aux relations professionnelles. On peut cependant rappeler que le syndicat représente en face des exigences de production, les exigences des travailleurs, en particulier dans le domaine des conditions de travail. Cela ne veut pas dire que la direction de l'entreprise se désintéresse des conditions de travail et n'a pas un besoin, même économique, d'y veiller. Cela ne veut pas dire que le syndicat va toujours lutter pour l'amélioration réelle des conditions matérielles du travail (primes d'insalubrité).

Toutefois et de façon très générale, l'amélioration des conditions de travail d'un atelier nécessite à la fois une volonté déterminée du syndicat ou du comité d'établissement et d'entreprise, et une participation active des travailleurs de l'atelier même. THORSRUD et GULOWSEN ont montré qu'en l'absence d'un de ces deux éléments, les améliorations sont compromises à terme dans la plupart des cas, surtout si les améliorations sont de nature psychosociologiques (« démocratie industrielle »).

Le coût humain du travail

Le coût humain du travail a été très élevé dans l'histoire des grands pays industriels comme il l'est dans la plupart des pays en développement industriel. Il reste encore très considérable dans nos pays malgré le haut niveau économique. Il se traduit en particulier par la moindre espérance de vie des travailleurs manuels : le risque de mourir à 45 ans est 3,5 fois plus grand pour les manœuvres que pour les instituteurs (1965). Le vieillissement est également beaucoup plus précoce chez les travailleurs manuels que dans les autres milieux sociaux. Ce vieillissement précoce existe de façon absolue et exprime les « traces de la vie » (voir le livre Ages et contraintes de travail) qui ont pour origine non seulement

le travail lui-même, mais l'ensemble de la condition ouvrière. Le vieillissement est aussi relatif car les tâches offertes aux travailleurs vieillissants sont souvent trop dures pour tous mais en particulier pour eux (cadences élevées, travail à la chaîne, équipes alternantes, etc...).

Les principaux aspects des coûts humains du travail sont les maladies professionnelles et les maladies liées au travail, les accidents, l'usure et la fatigue, la pénibilité et le désintérêt.

- Les maladies professionnelles sont celles pour lesquelles il existe une inscription sur le tableau légal. La « réparation » est soumise à des conditions précises et très restrictives (rotativistes). Une masse beaucoup plus considérable de maladies liées au travail ne font pas l'objet d'une reconnaissance légale, mais font cependant des ravages et nécessitent une action hygiénique et ergonomique.

Certaines des maladies liées au travail sont bien connues mais leur lien avec le travail n'est pas biunivoque, c'est à dire qu'un travail précis n'est pas la seule cause possible du trouble et que le travail en question ne détermine pas toujours le trouble. Cet argument a été longtemps retenu pour ne pas inscrire la surdité professionnelle au tableau, il l'est encore pour les lombalgies des manutentionnaires, des conducteurs d'engins, les syndromes neurotiques des téléphonistes, des ouvrières de l'industrie électronique etc... On voit le rôle considérable des médecins du travail dans l'établissement de liens probabilistes entre certains troubles ou syndromes de troubles avec les activités professionnelles. Très souvent les preuves ne peuvent être établies qu'à une échelle beaucoup plus vaste que celle de l'entreprise (épidémiologie).

- Les accidents du travail sont de gravité très diverse. Certains mettent en jeu la vie, d'autres rendent insupportable et angoissante l'activité quotidienne : brûlures à répétition des soudeurs, coupures des fraiseurs, des menuisiers, etc... . La connaissance très précise des accidents par type d'activité permet de localiser les postes qui en sont les sources habituelles et d'y remédier. Toutefois, on verra que certains remèdes (protections de machines, moyens individuels de protection) n'ayant pas bénéficié d'une étude ergonomique correcte ne sont pas compatibles avec le travail, avec le niveau de production exigé. Dans ce cas, la situation est aggravée par le conflit où se trouve le travailleur entre exigence de production et recommandations de sécurité. C'est un bon exemple de cas où l'analyse de la demande doit faire appel aux connaissances générales d'un service spécialisé de l'entreprise : le service de sécurité, et aux connaissances précises des travailleurs directement intéressés. Il arrive d'ailleurs assez souvent que les spécialistes de la sécurité soient très au fait des contradictions dans lesquelles vivent les travailleurs, mais ne sont pas en mesure de les exprimer ou d'en tenir compte.

- La fatigue industrielle est un phénomène massif dans le vécu des travailleurs. Il s'exprime dès qu'on s'entretient avec la plupart des travailleurs. Certains aspects de la fatigue ont été clairement identifiés

avec la pénibilité et le désintérêt, mais cet aspect est loin d'être le seul. Dans beaucoup de cas, les physiologistes et les psychologues du travail ont montré une dégradation des capacités récupérables après un temps plus ou moins long. Ils ont montré que l'intensité, comme la durée du travail joue un rôle considérable et dénoncé le rôle des périodes d'activité de pointe dont la récupération est longue, surtout chez les travailleurs opérant habituellement à la limite de leurs capacités (femmes, personnes vieillissantes, jeunes, etc...). Ils ont montré le rôle indispensable mais limité des pauses et la nécessité d'une durée du travail inversement proportionnelle à sa densité.

Les études actuelles sur la charge de travail physique et mentale ouvrent un vaste champ d'action ergonomique.

La question de l'usure au travail est beaucoup plus obscure, car elle se produit à long terme et les « traces de la vie » ne sont pas seulement celles du travail. On n'a pas jusqu'ici montré de façon absolue de phénomènes d'usure sans qu'un élément pathologique ne vienne en constituer le fond : pneumoconiose, troubles durables du sommeil, atteintes visuelles, etc... En réalité on peut considérer le passage de l'usure à la pathologie comme insensible. La probabilité accrue d'une apparition d'un vieillissement prématuré d'une personne, d'un système ou d'un organe est-elle du domaine de l'usure ou de la pathologie ? Cela est de peu d'intérêt pour la prévention mais montre que ces questions doivent être prises en main par le service médical, le CHS, la commission des conditions de travail.

- La pénibilité du travail est évidente quand il s'agit d'une surcharge physique ou mentale. Elle est parfois négligée quand les causes sont d'une autre nature.

La répugnance aux conditions matérielles du travail peut en renforcer considérablement la pénibilité. Cette répugnance est très largement liée aux déchets de l'activité humaine, à leur vue, à leur odeur : ramassage d'ordures, travail dans les égouts, dans les abattoirs, dans certaines industries alimentaires, travail en milieu hôtelier, hospitalier (linge sale, nettoyage, morgue...).

D'autres aspects de la pénibilité sont d'ordre psychologique et se multiplient, en particulier avec le contact avec l'utilisateur mécontent qui ne peut entrer en rapport avec les responsables de ce qu'il considère comme injuste : services d'emploi, guichet financier, vendeurs, etc... Le transfert du mécontentement sur le travailleur irresponsable est de plus en plus fréquent. On peut noter également le danger ou sa représentation dans de nombreuses situations (postes, banques, transports, etc...).

- Le désintérêt au travail est le fait direct de la division du travail et de la division des tâches. L'amélioration de cet aspect de la situation passe par la réorganisation du travail. C'est un aspect important, mais à condition que les autres dimensions du travail décrites auparavant aient été améliorées de façon suffisante. On a vu (Leçon 3) les

limites assez étroites de l'amélioration de cet aspect du travail compte tenu des structures sociologiques de l'entreprise.

L'épidémiologie des troubles liés au travail

Tous les troubles liés au travail sont de nature probabiliste c'est à dire que certains travailleurs sont plus ou moins atteints, d'autres ne le sont pas.

Pour percevoir les causes de nombreux troubles liés au travail, une approche épidémiologique est indispensable au niveau de l'entreprise ou plus largement de la branche industrielle. La possibilité d'une telle approche est techniquement très ancienne mais socialement très récente et très partielle. Il y a 15 ans, les programmes des sciences de l'Homme de la Communauté Européenne du Charbon et de l'Acier (CECA) excluait clairement cette approche, en particulier pour les effets du travail par équipes alternantes. Encore maintenant, la source indispensable qu'est la Caisse d'Assurance Maladie de la Sécurité Sociale est fermée à de telles enquêtes, alors que dans d'autres nations (PAYS SCANDINAVES), le traitement des données de telles sources est maintenant systématique.

Toutefois, une telle approche n'est pas réservée aux grands ensembles de données. Tous les intéressés peuvent y collaborer : les travailleurs en signalant certaines concomitances qui les frappent, les spécialistes de l'Homme en établissant les dispositifs de recueil et d'exploitation des données.

-:-:-:-:-