



Conseil national
de l'information statistique

PARIS, le mercredi 3 août 2011 - N°115/D030

Travail et Santé

Réunion du 16 mai 2011

Adoption du compte rendu

En l'absence d'observations sur ce compte rendu, celui-ci est adopté dans le mois qui suit sa date de diffusion.

COMPTE RENDU DES
RENCONTRES DU CNIS
- 16 mai 2011 -

RAPPEL DE L'ORDRE DU JOUR

Introduction	5
Session 1 : Les risques psychosociaux	6
I. Préconisations du rapport du collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail	6
II. Débat	10
III. Les dispositifs d'observation existants et leur évolution	15
IV. Débat	18
Session 2 : Les pénibilités physiques n'ont pas disparu	24
I. Les conditions de travail en Europe et en France	24
II. L'observation des pénibilités physiques par la statistique publique	25
III. Débats	28
IV. Risques psychosociaux, risques physiques, apport et limites de la statistique publique : l'exemple des lombalgies	30
V. Les risques chimiques	31
VI. Les maladies professionnelles et les accidents du travail	32
VII. Débats	34
Clôture de la Rencontre par Jean-Pierre Duport, président du Cnis	38

Présents

Hélène	ALEXANDRE	APEC
Michel	AMAR	Insee
Marie-Hélène	AMIEL	Insee
Edith	ARCHAMBAULT	Université Paris 1 Panthéon Sorbonne
Bernard	ARNAUDO	Dircccte
Jean-Claude	BASTIDE	Institut national de recherche et de sécurité
Mohamed Ali	BEN HALIMA	IRDES
Mélanie	BERNARD	APTEIS
Julie	BODIN	Université d'Angers
Liliane	BOITEL	
Corinne	BONNET	RATP
François	BOURY	FNSEA
Grégor	BOUVILLE	Université Paris Dauphine
Françoise	BOUYGARD	Cour des comptes
Cécile	BROSSARD	CNAVTS
Claude	BUISSET	Pole santé travail métropole nord
Gilberte	CAIRO	Cnis
Damien	CARTRON	CNRS Centre Maurice Halbwachs
Pascale	CAUDRON	Cnis
Marine	CAVET	DARES
Sylvie	CELERIER	Centre d'études de l'emploi
Michel	CEZARD	
Emilie	COURZADET	Service départemental d'incendie et de secours
Philippe	CUNEO	Cnis
Sandrine	DANET	DREES
Aliette	DELAMARRE	DATAR
Philippe	DOUILLET	Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
Sylvie	DUMARTIN	Insee
Jean-Pierre	DUPORT	Cnis
Denis	DURAND	CGT
Michel	EICHER	CFTC
Frédéric	ELEUCHE	Syndicat national des lycées et des collèges
Henri	FOREST	CFDT
Lisa	FRATACCI	Cnis
Denise	GALAMAGA	Cnis
Alain	GELY	CGT
David	GIRAUD	FIL AFP Liaisons sociales
Marcel	GOLDBERG	INSERM
Michel	GOLLAC	CREST
Nathalie	GREENAN	Centre d'études de l'emploi
Ghislaine	GRIMLER	Insee
Bérangère	GROS	Essilor international
François	GUILLAUMAT-TAILLIET	DREES
Danièle	GUILLEMOT	Insee
Sylvie	HAMON-CHOLET	DARES
Emmanuel	HENRY	CNRS - MISHA
Charlotte	HILL	Agence France presse
Norbert	HOLCBLAT	Conseil d'orientation sur les conditions de travail
Dominique	HOUEL	Antidote expertise
Catherine	HUBERT	Sauveteur-secouriste du travail - médecin
Ellen	IMBERNON	Institut de veille sanitaire
Ceren	INAN	DARES

Pascal	JACQUETIN	CNAM-TS
Daniel	JUBENOT	Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante
Francis	JUDAS	CGT
Jean-Christophe	KETELS	CFTC
Tristan	KLEIN	Centre d'analyse strategique
Bernard	KRYNEN	Conseil d'orientation sur les conditions de travail
Sylvie	LAGARDE	Insee
Carole	LANDY	Institut national de recherche et de securite
Henriette	LANTIN	CNIS
Christine	LE CLAINCHE	Centre d'études de l'emploi
Clément	LE MAO	FNSEA
Anne-Gaëlle	LE STIR	DGEFP
Annette	LECLERC	INSERM
Nadine	LEGENDRE	Cnis
Patrick	LÉGERON	Psychiatre
Frédéric	LERAIS	Institut national de recherche et de sécurité
Alberto	LOPEZ	Centre d'études de l'emploi
Yann	MAINVIS	Centre technique des institutions de prévoyance
Dominique	MARCHAND	Autorité de la statistique publique
Olivier	MARCHAND	Insee
Elena	MASCOVA	Télé université de l'université du Québec
Myriame	MAUFROY	Essor consultants
Huguette	MAUSS	Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante
Colette	MENARD	INPES
Catherine	MERMILLIOD	DREES
Monique	MERON	Insee
Corinne	METTE	CNAVTS
Christelle	MINODIER	DREES
Frédéric	MOATTY	Centre d'études de l'emploi
Anne-Françoise	MOLINIÉ	Centre d'études de l'emploi
Elisabeth	MOREAU	Insee
Blandine	MOTTE	Insee
Céline	MOTY-MONNEREAU	DREES
Jean-François	NATON	CGT
Véronique	NICHELE	INRA
Lucile	OLIER	DREES
Marie-Françoise	PARENT	Insee
Agnès	PARENT-THIRION	Fondation de Dublin
François	PELLET	MEDEF
Jean-François	PERRAUD	APTEIS
Gérard	PHILIPPS	CFE CGC
Vanessa	PIDERI	HALDE
Rinaldo	PIPARI	
Nicolas	PROKOVAS	CGT
Gabrielle	RABET	Institut national de veille sanitaire
Jérijajaso	RAFALIARISON	CCMSA
Patricia	RAMADIER	IPAL -Service de santé au travail
Marie-Christine	RAVAULT	ARS Océan Indien
Patrick	REDOR	Insee
Raphaëlle	RIVALIN	DARES
Henri	ROUILLEAUT	Insee
Sandrine	ROUSSEAU	CIHL
Sébastien	ROUX	DARES

Stéphane	ROUZIER	CGT
Céline	SERRAT	Agence France presse
Johannes	SIEGRIST	Université de Düsseldorf
Nicolas	SPIRE	APTEIS
Isabelle	TANTIN	Crédit agricole SA
Coralie	TENANT	
Françoise	THEVENON LE MORVAN	Ministère de l'agriculture de l'alimentation et de la pêche
Christine	THIESSET	Insee
Claire	TISSOT	Institut national de recherche et de sécurité
Jean	TOURNADRE	
Béatrice	TRAN	DGAS
Daniel	VERGER	Insee
Alain	VIAU	ORS PACA
Dalila	VIENNE	Cnis
Loup	WOLFF	Insee

Excusés

Sylvie	BANOUN	Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse, vie associative
Laurence	CHERIE-CHALLINE	Institut national de veille sanitaire
Thierry	DAMIEN	Fédération nationale des familles rurales
Geneviève	DARMON	CESE
Philippe	DAVEZIES	Université Lyon 1
Florence	De MAUSSION	ANAH
Jean-Jacques	HAZAN	
Audrey	LE MOISAN	CFDT
Pierre	LEVY	Confédération syndicale médicaux français
Bernard	MOREL	Insee
Gilles	POUZIN	
Marie	REYNAUD	Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie
Ghyslaine	RICHARD	CGT
Mériadec	RIVIERE	UNAF
Carla	SAGLIETTI	CESE
Saïd	SERBOUTI	PEEP
Jean-Louis	SIMONOTTI	SNECMA
Jean-Philippe	VINQUANT	Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie
Alain	WEILL	CNAMTS

Introduction

Françoise BOUYGARD, CNIS

Les questions de santé au travail ont été pendant plusieurs décennies délaissées du débat public au profit de celles liées à l'emploi en raison du poids du chômage et des transformations de l'emploi, ce qui a pu donner la vision d'un affaiblissement continu de la pénibilité du travail. Ce thème de la santé au travail est revenu au devant de la scène au travers de scandales, notamment celui de l'amiante, mais aussi au moment de la réforme des retraites. Ces moments de tension que sont les scandales et les réformes ne sont pas propices à l'analyse des liens entre travail et santé, analyse particulièrement difficile à conduire en raison des interactions qui les caractérisent.

C'est pourquoi je me réjouis de l'organisation de ces Rencontres, qui s'inscrivent dans la continuité de plus de 30 ans de travaux du Cnis sur les thèmes de la santé et du travail. En matière d'observation des conditions de travail et de la santé des travailleurs, les premières recommandations du Cnis datent de 1973. 1973 est également l'année de la création des commissions paritaires sur les conditions de travail dans les entreprises de plus de 300 salariés, de l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail et du Fonds pour l'Amélioration des Conditions de Travail. Les conditions de travail ont ensuite fait l'objet d'un accord cadre interprofessionnel en 1975 et d'un programme d'action prioritaire du 7^{ème} plan.

L'appareil statistique s'est inscrit dans ce mouvement. Le Ministère du travail suivait déjà dans les années 60-70 l'évolution trimestrielle de la durée du travail et évaluait le nombre de travailleurs postés ou à la chaîne. Par ailleurs, la Caisse National d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés publiait déjà chaque année un bilan des accidents et des maladies professionnelles. A cette époque, le Conseil National de la Statistique, qui est devenu le Cnis, jugea ce dispositif de suivi statistique insuffisant. Il confia à un groupe de travail le soin de définir des orientations à moyen terme. Ce groupe de travail préconisa en 1973 plusieurs axes qui aboutiront en particulier à la mise en place de l'enquête sur les conditions de travail, dont la première édition date de 1978.

Depuis cette époque, les conditions de travail ont fortement évolué avec la réduction du temps de travail ou la diminution des travaux physiquement pénibles, parallèlement à des évolutions perçues beaucoup moins positivement telles que la complexité croissante des tâches à accomplir, la nécessité de développer ses compétences et l'autonomie au travail, qui rend peut-être les conditions de travail plus difficiles au travers de rapports humains plus individualisés.

Les pouvoirs publics mais aussi plus largement la société civile s'interrogent sur des facteurs potentiels d'émergence du mal-être au travail, mal-être plus psychologique que physique et qui se traduirait par des difficultés de santé d'une autre nature. Les suicides au travail, dont les médias se font régulièrement l'écho, sont la manifestation extrême de cette souffrance.

La question qui se pose est à la fois modeste et ambitieuse : la statistique publique peut-elle aider à mieux mesurer ces phénomènes ? L'enjeu est important, il est notamment d'aider entreprises, salariés, représentants des salariés et pouvoirs publics à dialoguer et à prendre des mesures pour une meilleure qualité du rapport au travail. En 2007, un rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux a été demandé par le Ministre du travail de l'époque à Philippe Nasse, magistrat honoraire, et Patrick Légeron, médecin psychiatre. Ce rapport préconisait la mise en place d'un dispositif statistique spécifique sur les risques psychosociaux. Les suites de ce rapport ont été concrétisées par le travail réalisé par un collège d'expertise sous la responsabilité du chercheur du Crest Michel Gollac. Ce collège a récemment remis ses travaux au tout nouveau Conseil d'Orientation sur les Conditions de Travail. Plus largement, nous débattons ce matin des risques psychosociaux, des apports et des limites de la statistique publique sur ce sujet, en nous appuyant sur la présentation du rapport du collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail, des dispositifs d'observation existants et de leur évolution en réponse aux préconisations de ce rapport. L'après-midi sera consacrée aux pénibilités physiques, qui n'ont pas disparu.

Session 1 : Les risques psychosociaux

Présidente de séance : Françoise BOUYGARD

I. Préconisations du rapport du collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail

Michel GOLLAC, Crest

Mon intervention portera sur l'élaboration du rapport du Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail, la nécessité de chiffrer les risques psychosociaux au travail, les principes du système de suivi préconisé par le Collège et les questions pratiques de mesure.

1. L'élaboration du rapport

Suite au rapport Nasse-Légeron, le Ministre du travail a adressé à l'Insee une demande visant la préparation d'un système de suivi à travers un collège d'expertise. Ce collège était composé de membres de l'Insee, de la Dares, de la Drees, de la DGAFP (Direction générale de l'administration et de la fonction publique), du Crest et du monde de la recherche, qui a fourni un effort important. Le collège se voulait pluridisciplinaire, international, composé de membres représentant différentes orientations dans chaque discipline et jouissant d'une reconnaissance scientifique.

Nous avons procédé à l'audition des partenaires sociaux représentés au Cris pour compléter la demande sociale adressée par le Ministre et à l'audition d'une trentaine de personnalités scientifiques. Nous nous sommes par ailleurs appuyés sur des revues de littérature en économie, en épidémiologie, en ergonomie, en psychiatrie, en psychologie clinique, en psychologie quantitative et en sociologie.

2. Chiffrer les risques psychosociaux au travail ?

Peut-on mesurer les risques psychosociaux au travail ? La pertinence de la notion de risques psychosociaux peut être remise en cause. Le professeur de psychologie Yves Clot, dans *Le travail à cœur, pour en finir avec les risques psychosociaux* estime que cette notion est dangereuse et conduit à une approche hygiéniste, qui consisterait à éliminer les risques psychosociaux comme s'il s'agissait d'éléments présents de façon superficielle et accidentelle dans les situations de travail. Yves Clot considère qu'il faut envisager l'activité de travail dans sa totalité. Par ailleurs, cette approche « hygiéniste » considère les travailleurs comme étant passifs alors qu'il convient de les rendre acteurs d'un travail de qualité.

Le professeur Christophe Dejours estime pour sa part que les risques psychosociaux sont impossibles à chiffrer en raison de la complexité du travail et du psychisme.

Le Collège a considéré qu'il n'y a pas lieu de rejeter la notion de risques psychosociaux dans l'analyse des situations de travail et qu'un chiffrage est envisageable. De nombreux travaux scientifiques soutiennent l'idée que des facteurs socio-économiques, notamment organisationnels, interagissent avec le psychisme des travailleurs et que cette confrontation a un impact sur la santé mentale, physique et sociale. Par ailleurs, il existe des opérationnalisations et des modélisations fructueuses, tout à fait compatibles avec la notion de risques psychosociaux.

Néanmoins, la notion de risques psychosociaux ne doit pas impliquer l'idée que les travailleurs seraient passifs par rapport à leur environnement. Il convient au contraire d'inclure dans l'examen de ces risques leurs possibilités d'agir.

S'agissant du chiffrage, il est certain que le psychisme humain relève d'un fonctionnement complexe et que le travail est une activité complexe. En revanche, les modèles statistiques mettent bien en évidence les conséquences sur la santé d'un certain nombre de caractéristiques du travail. Ces modèles possèdent en outre des fondements théoriques. Par ailleurs, nous ne disposons pas de représentations alternatives à

l'échelle nationale. Quel que soit leur mérite, les observations de terrain ne sont pas représentatives de l'ensemble de l'économie.

Les investigations statistiques se heurteront toujours au manque d'exhaustivité des variables. Il est impossible de tout mesurer. Par ailleurs, certaines interactions sont trop complexes pour être modélisées statistiquement. Néanmoins, cela n'est pas une raison pour rejeter la statistique.

Le Collège a donc estimé pertinente la construction d'un suivi statistique des risques psychosociaux au travail, qui doit viser l'exhaustivité mais sans pouvoir espérer l'atteindre. Disposer de données statistiques ne diminuera pas l'intérêt des études qualitatives mais devrait au contraire l'accroître en permettant de mieux les situer dans leur contexte. Par ailleurs, un système de suivi statistique pertinent à un niveau d'agrégation donné n'est pas *ipso facto* pertinent à un niveau plus détaillé. L'étude des risques psychosociaux au niveau d'une entreprise ou d'un service nécessite une réflexion particulière préalable pour tenir compte des spécificités locales. Des facteurs importants au niveau national peuvent être clairement très secondaires au niveau local. Inversement, des facteurs trop rares ou trop difficiles à mesurer au niveau national peuvent être tout à fait pertinents au niveau local.

3. Les principes d'un système de suivi

Le Collège a retenu pour ses travaux une définition des risques psychosociaux qui correspond à la plus communément admise : les risques psychosociaux au travail sont les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental. Ce sont les facteurs (organisationnels, relationnels et individuels) qui sont psychosociaux. Les troubles de santé occasionnés peuvent être mentaux, sociaux, mais aussi physiques. La santé telle que définie par l'Organisation Mondiale de la Santé est concernée dans toutes ses dimensions par les risques psychosociaux.

Les risques psychosociaux concernent les salariés de la Fonction publique au même titre que les salariés des entreprises, les indépendants et les employeurs au même titre que les salariés. A ce stade, le rapport du Collège ne présente pas de préconisations détaillées sur les particularités de la mesure dans le cas des indépendants et des employeurs. Sur ce point, le Collège attendait la parution du rapport de l'Inserm sur le stress des travailleurs indépendants, qui vient de paraître. Un supplément au rapport du Collège pourra donc être apporté sur la mesure des risques psychosociaux chez les travailleurs indépendants selon les moyens disponibles.

Le domaine d'investigation porte sur l'environnement organisationnel et sa perception, c'est-à-dire les facteurs psychosociaux de risque, les déterminants individuels des risques psychosociaux au travail et l'état de santé des personnes concernées. Il existe néanmoins une dissymétrie entre l'environnement organisationnel et les déterminants individuels dans la mesure où les déterminants individuels ne sont pas spécifiques de la sphère du travail.

a. L'environnement organisationnel et sa perception

Pour les modèles théoriques expliquer de nombreux éléments à partir de peu de variables est un mérite. Dans le cadre d'un système de suivi, les phénomènes considérés comme secondaires à ce jour peuvent se révéler importants dans plusieurs années. Le Collège a donc procédé à un choix de variables large, en distinguant les facteurs de risque selon leur caractère attesté et selon leur gravité probable.

Le Collège propose de regrouper les facteurs psychosociaux de risque autour de six axes :

- l'intensité du travail et le temps de travail ;
- les exigences émotionnelles ;
- l'autonomie insuffisante ;
- la mauvaise qualité des rapports sociaux au travail ;
- les conflits de valeurs ;
- l'insécurité de la situation de travail.

Cette classification permet d'ordonner d'une façon raisonnable les facteurs décrits de façon extrêmement diverse par les différentes disciplines et n'est pas présentée par le Collège comme étant la seule envisageable ou la meilleure.

Il existe de multiples déterminants de l'intensité du travail et de la complexité, la complexité ne constituant un facteur de risque que si elle est excessive par rapport aux ressources de l'individu. Le temps de travail renvoie à la durée et à l'organisation du travail. L'intensité et le temps de travail figurent dans les deux modèles les plus classiques sous le nom d'« exigence (ou par anglicisme demande) psychologique » pour le modèle de Karasek et « d'effort » pour le modèle de Johannes Siegrist.

Les exigences émotionnelles sont liées à la nécessité de maîtriser, façonner ou simuler ses propres émotions, afin notamment d'agir sur les émotions ressenties par les personnes avec lesquelles on interagit lors du travail.

Le Collège a donné à la notion d'autonomie une définition plus large que la « latitude décisionnelle » du modèle de Karasek. La notion d'autonomie renvoie aux marges de manœuvre consenties au travailleur, à la participation aux décisions, à la possibilité d'utiliser ou de développer ses compétences, à la capacité de prévoir et d'anticiper sa trajectoire professionnelle et à la possibilité de se développer au travail et d'y prendre du plaisir. Si ces éléments sont empêchés, des risques plus ou moins graves apparaissent.

La mauvaise qualité des rapports sociaux au travail concerne les rapports entre travailleurs et les rapports entre le travailleur et l'organisation où il travaille. Elle renvoie à des concepts sociologiques importants dont les notions d'intégration, de justice et de reconnaissance. Ce sujet a fait l'objet de plusieurs modélisations partielles de qualité, en partie complémentaires. Il apparaît dans le questionnaire de Karasek sous le nom de « soutien social », dont l'importance est très bien validée par la littérature. Dans le questionnaire de Johannes Siegrist, la mauvaise qualité des rapports sociaux figure au travers de l'équilibre entre l'effort et la récompense, dont l'importance est également très bien validée. Les modèles de la justice organisationnelle, plus récents, constituent une extension de la notion d'équilibre effort-récompense à l'échelle de l'organisation. Ils sont assez bien validés. Les modèles émergents du *leadership*, issus de la littérature de gestion, sont encore peu validés. Le collège a organisé les variables de la mauvaise qualité des rapports sociaux au travail autour des relations avec les collègues et des relations avec l'organisation et la hiérarchie, en incluant les « pathologies » des rapports sociaux (violence, discrimination, harcèlement).

Les conflits de valeurs se posent lorsque le travailleur doit agir en opposition avec ses valeurs professionnelles, sociales ou personnelles. Ils se produisent lorsque le but du travail heurte une conviction morale ou a des effets secondaires heurtant les convictions du travailleur. Le fait de travailler d'une façon non conforme à sa conscience professionnelle (qualité empêchée, travail inutile) peut également y être rattaché.

L'insécurité de la situation de travail renvoie à l'insécurité socio-économique (risque de perdre l'emploi, risque de voir baisser le revenu de l'emploi et risque de ne pas bénéficier d'un déroulement « normal » de sa carrière), au sentiment que les conditions de travail ne sont pas soutenables durablement et à la perception d'un risque de changement non maîtrisé de la tâche ou des conditions de travail. L'insécurité de la situation de travail fait partie des risques psychosociaux subis par les salariés et les non salariés.

Par ailleurs, le Collège estime que la mesure des déterminants socio-économiques des facteurs psychosociaux de risque peut être utile. Ces déterminants correspondent aux contraintes subies par les entreprises et aux décisions qu'elles prennent en termes d'organisation et de gestion des ressources humaines pour y faire face. Il convient également d'examiner les dispositifs de prévention primaire, secondaire et éventuellement tertiaire, en impliquant l'entreprise dans cet examen pour en assurer l'exhaustivité.

b. Les déterminants individuels des risques psychosociaux au travail

Les caractéristiques personnelles présentent une pertinence dans la concrétisation des risques. Divers courants de la psychologie, de la sociologie et de l'ergonomie concluent qu'une même configuration organisationnelle peut avoir des conséquences très différentes d'un individu à l'autre. Néanmoins, la mesure des déterminants individuels soulève d'importants problèmes théoriques et pratiques. Ils relèvent de conceptions très divergentes selon les auteurs.

Le Collège a tenté de résoudre ce problème en distinguant les facteurs socio-économiques des facteurs psychologiques.

Les facteurs socio-économiques correspondent aux caractéristiques objectivées de la trajectoire des individus, susceptibles de moduler les effets des facteurs de risque psychosociaux. Ils peuvent être regroupés en trois grandes catégories renvoyant au passé en termes de risques psychosociaux, aux

ressources et contraintes extraprofessionnelles et à la trajectoire sociale comme facteur d'appréciation des situations de travail.

S'agissant du passé en termes de risques psychosociaux, nombre d'études quantitatives et qualitatives montrent qu'il est essentiel de distinguer les expositions occasionnelles aux facteurs psychosociaux de risque des expositions continues ou récurrentes.

Les ressources et les contraintes extraprofessionnelles résident par exemple dans la situation familiale.

Enfin, une situation n'a pas le même sens et ne provoque pas la même réaction selon que la personne s'inscrit dans une trajectoire personnelle ou intergénérationnelle ascendante ou descendante.

c. *Les approches psychologiques*

Il existe différentes approches psychologiques des risques psychosociaux correspondant aux différentes écoles de pensée. Les conceptions psychodynamiques, inspirées de la psychanalyse, mettent l'accent sur la variété des réactions individuelles aux situations de travail, mais sans proposer d'outil de mesure. Les outils de mesure disponibles dans la littérature correspondent aux traits de personnalité, avec des théorisations diverses. Les traits de personnalité peuvent avoir un effet modérateur, médiateur ou de confusion. Ils font l'objet de nombreuses modélisations sans réel consensus. La question de la durabilité des traits de personnalité ou de leur influençabilité par une intervention psychologique ou par les situations de travail reste posée. Les modélisations des traits de personnalité présentent un intérêt mais l'interprétation des mesures est très difficile. Par ailleurs, leur prise en compte ne modifie pas le sens des effets des facteurs organisationnels et relationnels. Les traits de personnalité peuvent avoir un effet sur les coefficients mais il est rarissime qu'un facteur soit très positif pour certaines personnes et très négatif pour d'autres.

Par conséquent, le Collège estime qu'il n'est pas souhaitable d'inclure les traits de personnalité dans le suivi des risques psychosociaux au travail en raison du caractère coûteux de leur mesure, des significations controversées qui y sont associées, de leur usage délicat et de leur intérêt limité dans le cadre d'un suivi national. En revanche, le Collège ne déconseille pas de procéder à des études visant à approfondir le rôle des facteurs de personnalité.

d. *La santé*

La mauvaise santé peut constituer un facteur aggravant des risques psychosociaux. Les observations sur panel révèlent que la présence de risques psychosociaux a des effets de sélection par la santé. De même, les effets des facteurs psychosociaux sur la santé appellent une perspective longitudinale.

La mesure simultanée du travail et de l'état de santé pose des problèmes pratiques et d'interprétation. La balance des avantages et des inconvénients d'une mesure de la santé est clairement favorable dans le cas d'un suivi en panel et plus mitigée en coupe instantanée.

Le Collège préconise une mesure de l'état de santé par auto-évaluation de l'état général, de la fatigue et des troubles du sommeil, en repérant les absences pour maladie et la survenue d'accidents de travail et en effectuant une mesure sommaire de la santé mentale au travers d'indicateurs de mal-être comme le K6 (*Kessler psychopathological distress scale, short form*) ou le WHO5 proposé par l'OMS.

4. Comment mesurer ?

En l'état actuel des connaissances, il ne semble pas possible de mesurer les risques psychosociaux de façon exhaustive et pertinente au travers d'un indicateur unique.

Le Collège propose d'utiliser six indicateurs, si possible un pour chaque axe de facteurs psychosociaux.

L'interrogation directe des travailleurs semble constituer la meilleure méthode. Par ailleurs, le Collège souligne la nécessité d'un suivi en panel, au moins sur une partie de l'échantillon. Il sera intéressant d'interroger les entreprises employant les travailleurs pour recueillir des informations complémentaires sur l'organisation des entreprises et disposer d'un autre regard. La taille de l'échantillon doit au moins permettre des études par secteur et profession. Enfin, le rythme des enquêtes doit autoriser la réactivité des acteurs.

S'agissant de la rédaction du questionnaire, le Collège recommande de faciliter les comparaisons, notamment internationales, en s'appuyant par ordre de priorité sur des questionnaires largement validés de type Karasek ou Siegrist, sur les principaux questionnaires internationaux et sur les questionnaires français de qualité. L'inclusion des questionnaires épidémiologiques à validité fortement attestée et à large usage est indispensable.

Le Collège préconise de construire une enquête auprès des personnes au travail, sur le modèle de l'enquête sur les conditions de travail existante, notamment du point de vue de l'échantillon et du mode de collecte, mais centrée sur les facteurs psychosociaux. Comme pour l'enquête sur les conditions de travail, il convient d'y joindre une enquête auprès des entreprises employeuses. Il est recommandé de suivre en panel sur 9 ans la moitié de l'échantillon de travailleurs de l'enquête et de la coordonner avec celle sur les conditions de travail du point de vue du contenu en y introduisant des questions sur les conditions physiques de travail et, réciproquement, en accroissant la part dédiée aux facteurs psychosociaux dans l'enquête Conditions de travail. Du point de vue du calendrier, les deux enquêtes seront coordonnées en les réalisant en alternance tous les 3 ans.

II. Débat

Johannes SIEGRIST, Université de Düsseldorf

Tout le monde reconnaît que les conditions de travail et d'emploi connaissent des changements profonds et rapides et que les risques psychosociaux jouent un rôle important dans le travail contemporain.

De même, il existe un consensus sur la nécessité de baser les actions préventives dans les entreprises sur l'évidence scientifique. Dans ce champ de recherche, l'évidence scientifique est fondée sur trois bases à savoir les études épidémiologiques prospectives sur de vastes échantillons, les études d'intervention fondées sur des modèles validés et la recherche expérimentale de base analysant les effets biologiques des risques psychosociaux (chaîne de causalité entre le travail et les pathologies). Depuis 30 ans, ces trois lignes de recherche se sont fortement développées sur le plan international et ont déjà amené plusieurs pays à développer des programmes d'action dans ce champ.

Le rapport du Collège présidé par le professeur Michel Gollac constitue un travail de grande qualité, fournissant un recueil exhaustif de l'état des connaissances actuelles et dont les propositions découlent de l'évidence établie.

La mesure des risques psychosociaux au travail nécessite d'identifier les aspects nuisibles à la santé des travailleurs face à la complexité et à la diversité de l'environnement du travail, d'établir des sources valides d'information et de définir des taux critiques de la quantité et de l'intensité des expositions aux risques psychosociaux. La validité des rapports fondés sur la perception des travailleurs notamment pose question.

Un autre enjeu est de rassembler les informations détenues par des entreprises ou d'autres organisations. Dans ce cadre, il sera nécessaire de développer une coopération entre les responsables professionnels (médecins du travail), le patronat et les syndicats, que ce soit au travers d'initiatives des entreprises ou de la voie législative. Il convient également d'observer les pratiques établies et les modèles de réussite internationale et d'établir des liens entre les activités des entreprises/organisations et la recherche, surtout la recherche d'évaluation.

a. Comment identifier les aspects nuisibles à la santé des travailleurs au champ des risques psychosociaux au travail ?

Face à l'impossibilité de mesurer la complexité du travail, nous proposons de développer un modèle théorique basé sur :

- le choix d'un nombre limité de dimensions centrales inspirées par l'approche théorique du comportement humain ;
- l'identification de ces dimensions centrales sur un niveau d'abstraction qui permette des généralisations au-delà des manifestations spécifiques ;
- la proposition d'hypothèses sur les associations entre risques psychosociaux au travail et risque de maladie ;
- l'opérationnalisation des dimensions du modèle par des méthodes des sciences sociales.

Au cours des vingt dernières années, la recherche internationale a établi trois modèles théoriques sur les risques psychosociaux au travail à savoir le modèle exigence-maîtrise, le modèle équilibre effort-récompense et le modèle de justice organisationnelle.

Le modèle exigence-maîtrise part du principe que le risque dépend non seulement de la quantité des exigences mais également du niveau de maîtrise du travail. Le modèle équilibre effort-récompense s'appuie sur la réciprocité entre les efforts au travail et les trois dimensions de la récompense à savoir la rémunération, l'évolution professionnelle et la reconnaissance non matérielle. Ce modèle comporte une composante intrinsèque, le travailleur contribuant à l'équilibre entre les efforts et la récompense par sa motivation et éventuellement son surinvestissement.

La difficulté est que l'application de ces modèles objectifs coûte très cher et demande beaucoup de temps. Par ailleurs, ils ne permettent pas de mesurer la dimension expérimentale des travailleurs. Or il existe des corrélations substantielles entre les mesures objectives et les mesures subjectives. Les questionnaires qui résultent de ces modèles présentent néanmoins une certaine validité.

Le modèle équilibre effort-récompense comporte une échelle de mesure des efforts et une échelle de mesure des récompenses, permettant le calcul d'un ratio effort/récompense. Cette méthode constitue donc un moyen d'évaluer le déséquilibre entre l'effort et la récompense d'une manière quantitative. Appliqué à différents groupes professionnels, ce modèle a notamment montré un déséquilibre entre l'effort et la récompense pour 25 % des enseignants. Les résultats du modèle effort-récompense concordent avec ceux du modèle exigence-maîtrise et font également ressortir un lien avec le gradient social.

La validité prédictive consiste à démontrer le risque de maladie selon le stress au travail. Au niveau international, il existe plus de vingt études épidémiologiques prospectives sur le lien entre les risques psychosociaux et les maladies cardiovasculaires. La majorité de ces études concluent à un doublement du risque de crise cardiaque en cas d'exposition au stress au travail pendant une période d'au moins cinq ans. Une enquête menée en Chine en 2009 a également démontré le lien entre la maladie cardiovasculaire et le stress au travail. Une étude transversale entre le stress au travail et la dépression menée auprès d'ouvriers japonais du secteur de l'automobile a montré que les salariés présentant un déséquilibre important entre l'effort et la récompense sont quatre fois plus exposés au risque de maladie dépressive.

Par ailleurs, une étude menée en Angleterre a montré que les personnes dont le niveau de maîtrise du travail est faible présentent une pression artérielle élevée tout au long de la journée.

b. Les implications pratiques de l'évidence scientifique

Nous pouvons définir trois échelles d'intervention pour la promotion de la santé : l'échelle personnelle, l'échelle interpersonnelle et l'échelle des organisations.

Une étude comportementale a montré qu'il est possible de diminuer le surinvestissement personnel et les symptômes de dépression en intervenant sur les dérives du comportement. En revanche, cette approche individuelle ne permet pas de réduire les perceptions du stress au travail. Il est donc nécessaire de mettre en place des approches structurelles en complément des approches individuelles et interpersonnelles.

Il existe une évidence scientifique solide sur l'influence des risques psychosociaux au travail sur la santé mentale et physique des travailleurs. Nous disposons de mesures standardisées à base de questionnaires psychométriquement validés. Une intégration des mesures de risques psychosociaux dans les suivis statistiques est possible et a déjà été pratiquée avec succès dans plusieurs pays en Europe. Enfin, les connaissances sur la mesure du stress au travail peuvent être appliquées de manière pratique dans une démarche d'amélioration des conditions de travail.

Nicolas SPIRE, sociologue du travail, APTAIS (Analyse pluridisciplinaire du travail, Etudes et interventions sociales)

Utiliser le terme « prévention » pour désigner la prévention primaire, la prévention secondaire et la prévention tertiaire me semble source d'ambiguïté. Ne serait-il pas préférable de donner une appellation plus précise à ces trois logiques de prévention, en réservant le terme de « prévention » à la prévention primaire afin d'inciter les entreprises à agir sur les causes du stress et en séparant clairement la prévention de la protection et de la réparation ? Cela éviterait les confusions consistant à dire que les entreprises pratiquent la prévention quand elles mettent en place des outils post-accidentels sans agir sur les causes.

Michel GOLLAC

Le Collège avait pour objectif d'émettre des préconisations relativement précises sur la mesure de variables statistiques et n'a pas abordé cette question de terminologie. La prévention primaire consiste à agir sur l'organisation du travail de façon à limiter les facteurs de risques. La prévention secondaire vise à accroître les ressources des individus pour faire face aux risques lorsqu'ils se présentent. La prévention tertiaire consiste essentiellement à essayer de modérer les effets des risques une fois qu'ils sont concrétisés.

A titre personnel, je pense effectivement que le terme de prévention est peu adapté à ce troisième type d'action qui vise à éviter l'aggravation des séquelles et est mis en œuvre lorsque la prévention a échoué. De même, l'utilisation du terme « prévention » pour la prévention secondaire peut être discutée. Cette discussion est liée à l'évaluation de l'efficacité à court et long terme des différentes formes de prévention. Quoi qu'il en soit, il convient d'observer tous les dispositifs dits « de prévention » pour voir s'ils existent dans les entreprises et s'ils sont utilisés de façon complémentaire ou sont substituables. Nous ne porterons pas le même regard sur les mesures de protection individuelle selon qu'elles sont utilisées seules ou en complément de mesures de prévention globale.

Johannes SIEGRIST

Dans un contexte de population vieillissante, il est nécessaire de mettre en place des actions individuelles notamment pour permettre le retour à l'emploi des ouvriers souffrant de pathologies, en complément des actions structurelles.

Christine LE CLAINCHE, Centre d'Études de l'Emploi

D'un point de vue épidémiologique, les hommes sont davantage sujets aux risques cardiovasculaires que les femmes au moins jusqu'à la ménopause, tandis que les femmes seraient plus exposées à la dépression. Comment mettez-vous en évidence une causalité spécifique liée au stress au travail par rapport à cette évidence épidémiologique et recommandez-vous d'interroger les individus sur leur cycle de vie pour mettre en évidence cette causalité ?

Johannes SIEGRIST

Nous disposons de données montrant que les effets du stress au travail sont accentués chez les femmes à partir d'un certain âge. Par ailleurs, il est possible que la prévalence de la dépression soit sous-estimée chez les hommes en raison de la nature somatique des symptômes. La situation varie selon les pays. En Suède, où les femmes ont une évolution professionnelle plus proche de celle des hommes, les femmes sont plus exposées aux effets du stress.

D'une manière générale, le besoin de prévention est plus important au-delà de 45 ans, surtout parmi les classes sociales les moins élevées.

Frédéric ELEUCHE, Syndicat National des Lycées et Collèges

Les conclusions que vous avez présentées portent essentiellement sur les salariés des entreprises. Valent-elles pour les autres publics ?

Johannes SIEGRIST

Il est très difficile de constituer un échantillon suffisant de travailleurs indépendants. Quelques études limitées quantitativement montrent néanmoins que 20 % des agriculteurs présentent un déséquilibre entre l'effort et la récompense et que les travailleurs indépendants possèdent un niveau de stress très élevé et présentent des syndromes psychosomatiques dès l'âge de 35 ans.

Michel GOLLAC

Il existe davantage d'observations épidémiologiques et de terrain dans le monde de la Fonction publique et des entreprises parapubliques que dans le domaine des entreprises privées. La pertinence des observations dans la Fonction publique est donc attestée. Tous les facteurs que nous préconisons de mesurer sont pertinents pour la Fonction publique. Par ailleurs, certains établissements de la Fonction publique présentent des problématiques particulières. Dans les lycées et collèges par exemple, le personnel non enseignant se plaint souvent d'un manque de reconnaissance de la part des personnels enseignants et de l'organisation qui les emploie.

Les concepts présentés dans notre rapport sont également pertinents pour les travailleurs indépendants. En revanche, la mesure statistique relèvera de modalités opérationnelles spécifiques. Par exemple, ce ne sont pas les prescriptions de l'employeur qui limitent l'autonomie d'un travailleur indépendant mais différentes contraintes liées à la situation de son entreprise. Nous devons donc préciser ce sujet en nous appuyant sur le rapport de l'Inserm.

Patrick LEGERON, Psychiatre

Je souhaite féliciter le Cnis pour cette réunion ainsi que les deux intervenants pour leurs travaux, qui répondent parfaitement à la volonté que Philippe Nasse et moi-même avons exprimée dans l'introduction de notre rapport et qui visait à s'éloigner du domaine affectif, voire idéologique sur les thèmes de la souffrance au travail pour entrer dans le domaine de la science, de la méthode et de la rigueur, en s'appuyant sur des constats scientifiques.

La médecine mène également de nombreuses recherches sur les effets du stress. L'étude prospective cardiaque Interheart, menée pendant 15 ans auprès d'une cohorte de 55 000 personnes dans 55 pays a montré que le stress psychosocial constitue un facteur de risque aussi important que le cholestérol et le tabagisme pour les maladies coronariennes.

Un discours consistant à dire que la souffrance ne se mesure pas est compréhensible. Néanmoins, ce discours a constitué un frein et il est bon de disposer d'indicateurs visant à évaluer la souffrance au travail, de même que la médecine s'est dotée d'indicateurs visant à mesurer la douleur. Le Collège propose une évaluation des facteurs de risque riche et exhaustive. La question des traits de personnalité reste soulevée. De mon point de vue, il ne s'agit pas de problèmes de personnalité mais de composantes de l'individu. Johannes Siegrist a dit à juste titre que les facteurs intrinsèques entrent en jeu dans l'équilibre entre l'effort et la récompense. La prise en compte des manières de faire face à l'événement (les « copings ») me paraît plus pertinente que la question de la personnalité.

Une prévention tertiaire ne constitue pas une prévention. Néanmoins, les préventions primaire, secondaire et tertiaire renvoient aux modèles consacrés de l'Organisation Mondiale de la Santé. Par ailleurs, la prévention primaire peut être mise en œuvre au niveau individuel, au travers de la formation notamment. Par conséquent, les schémas présentant la prévention primaire comme étant d'ordre organisationnel uniquement et les préventions secondaire et tertiaire comme étant d'ordre individuel uniquement ont été dépassés depuis longtemps. Il convient désormais d'essayer de comprendre toutes les interactions entre les différents niveaux de la prévention.

Michel GOLLAC

Il est intéressant de mesurer la prévention tertiaire ne serait-ce que pour avoir connaissance des entreprises qui ne mènent que ce type d'action.

La séparation entre les différents types de prévention n'est pas totalement étanche. Tous les auteurs ne la placent pas au même niveau. Néanmoins, une enquête statistique sera nécessairement simplificatrice sur ces sujets. Par ailleurs, au-delà du questionnaire de l'agence de Bilbao, nous disposons de peu d'exemples de questionnaires visant à mesurer la prévention primaire, la prévention secondaire et la prévention tertiaire.

La question des stratégies d'adaptation mises en œuvre par les individus pour faire face aux situations difficiles me paraît effectivement plus intéressante que celle des traits de personnalité et fait l'objet d'une plus grande convergence entre les différents courants. Néanmoins, la capacité d'adaptation de l'individu dépend non seulement de lui-même mais également de sa situation de travail et des effets d'apprentissage. L'interprétation des attitudes individuelles est donc délicate.

Par ailleurs, il est extrêmement difficile de résumer ces éléments en quelques questions dans un objectif de mesure. C'est pourquoi nous sommes plus réservés sur la mesure du surinvestissement dans la perspective d'un suivi que dans le cas de modélisations qui montrent d'ailleurs que cet élément est pertinent. Il est difficile de dire si la mesure sera pertinente dans tous les contextes alors que la réussite des tentatives d'action individuelles est inconnue. Par conséquent, la pertinence de la mesure doit être évaluée en fonction d'un contexte précis. Par ailleurs, la recherche mérite d'être développée dans ce domaine pour obtenir une mesure présentant un degré de pertinence suffisant.

Philippe DOUILLET, ANACT

Les travaux présentés ce matin sont essentiels pour les agents de l'ANACT, qui interviennent auprès des entreprises dans le but de les aider à développer la prévention. Le rapport du Collège constituera un outil important pour convaincre les entreprises de la nécessité d'agir.

Qu'en est-il de la transposition entre le niveau national et le niveau local ?

Pour quelles raisons le premier axe du rapport intermédiaire, qui s'intitulait « exigences du travail », a-t-il été renommé « intensité du travail et temps de travail » dans le rapport final ?

Enfin, existe-t-il des études sur le lien entre la conduite du changement et la santé psychique ?

Michel GOLLAC

Nous avons relevé un certain contraste entre le discours des acteurs sur la conduite du changement et les résultats publiés dans la littérature. Alors que les acteurs considèrent unanimement que les situations de changement constituent des situations à risque, ce sujet est peu documenté dans la littérature, peut-être parce que certains des chercheurs qui réalisent des études sur ce sujet interviennent en accompagnement des entreprises et n'ont pas l'autorisation de publier leurs résultats. Ceux que nous avons rencontrés ont confirmé oralement que les situations de changement sont des situations à risque. Les situations de changement les plus à risque résident dans les changements répétés sans cohérence d'ensemble pour les personnes qui les vivent. Inversement, plus le personnel est impliqué dans la mise en œuvre du changement et moins le risque est élevé.

Néanmoins, les variables pointées par les études existantes sur les situations de changement sont mesurées par ailleurs parce qu'elles ne sont pas tant relatives au processus lui-même qu'au résultat : intensification du travail, fragilisation ou consolidation de la situation des personnes, amélioration ou détérioration de l'équilibre effort-récompense,...

Le terme « exigence » figurant aussi dans le second axe (exigence émotionnelle), il aurait été nécessaire de préciser ainsi le premier axe : « exigences du travail autres qu'émotionnelles », ce qui posait une difficulté de nomenclature. Par ailleurs, les ergonomes se sont opposés à l'emploi du terme « charges émotionnelles », la notion de charge ayant un sens différent en ergonomie. Il est donc paru préférable de désigner le premier axe par son contenu à savoir l'intensité du travail et le temps de travail.

S'agissant de la transposition entre le niveau national et le niveau local, il semble que les démarches statistiques ne sont pas utilisées au meilleur moment dans les entreprises puisque les entreprises ne procèdent souvent à une enquête que lorsqu'elles sont confrontées à une crise. Même si la réalisation d'une enquête est utile pour résoudre la crise, le climat de crise pèsera sur les résultats et l'enquête risque de ne pas refléter correctement la situation générale des salariés. En revanche, la statistique peut aider au suivi des changements d'organisation en réalisant une enquête avant et après changement.

Par ailleurs, une enquête locale devra tenir compte de problèmes spécifiques ou de certaines interactions spécifiques à l'entreprise. La phase d'élaboration préalable à l'investigation statistique présente donc un intérêt en elle-même.

Johannes SIEGRIST

Il existe une importante recherche innovatrice en France, comme le montre l'étude Gazel, dont les résultats ont été publiés dans des journaux internationaux. Par conséquent, je serais très heureux de poursuivre le dialogue avec les chercheurs français.

III. Les dispositifs d'observation existants et leur évolution

Sébastien ROUX, Dares

Au cours de la Conférence nationale sur les conditions de travail de 2007, la statistique publique a été interpellée sur sa capacité à mesurer les risques associés à des mécanismes sociaux et psychiques. Suite au rapport Nasse-Légeron, un collège d'experts a été mis en place pour dresser un état des lieux de l'existant, mieux définir et classer les risques psychosociaux et préconiser une amélioration du système de suivi dans un cadre cohérent et stable.

Avant le rapport du Collège, différentes enquêtes posaient des questions redondantes, plutôt centrées sur les contraintes organisationnelles et la mesure de l'intensité du travail et du temps de travail. Néanmoins, ces questions n'étaient pas comparables. Par ailleurs, certaines dimensions des risques psychosociaux n'étaient pas explorées.

Pour répondre à ces problèmes, la Dares et la Drees ont commencé à faire évoluer leur système de suivi avant la remise du rapport du Collège. Elles connaissaient ces réflexions en tant que membres du Collège, ce qui leur a permis d'adapter les questionnaires qui étaient en cours d'élaboration à l'époque (enquêtes Sip, Sumer, Réponse et Conditions de travail). Par ailleurs, nous en avons profité pour faire le point sur l'ensemble des informations existant déjà dans les différentes enquêtes. Les résultats de ce recensement ont été présentés dans le *Dares Analyses* de décembre 2010, qui décrit l'ensemble des indicateurs psychosociaux disponibles.

1. Les enquêtes existantes

Les sources statistiques sur les risques psychosociaux consistent essentiellement en deux sources pérennes (enquête Conditions de travail et enquête Sumer) et deux enquêtes spécifiques.

L'enquête Conditions de Travail est réalisée tous les six ans. La dernière date de 2005 et la prochaine aura lieu en 2012. Les résultats de la dernière enquête Sumer, datant de 2009, vont paraître prochainement.

L'enquête Santé et Itinéraire Professionnel (SIP) a été réalisée en 2006 et 2010. L'enquête Changement Organisationnel et Informatisation (COI), réalisée en 1997 et 2006, fournit des informations sur les contraintes organisationnelles auxquelles les employés peuvent être confrontés.

a. Les enquêtes Conditions de Travail

L'enquête Conditions de Travail est une enquête transversale qui interroge l'ensemble des ménages sur leurs conditions de travail. Elle couvre l'ensemble des actifs occupés (y compris non salariés). Il est prévu d'interroger 20 000 salariés en 2012. L'enquête aborde les conditions de travail au travers de questions auxquelles les individus répondent directement. Les réponses présentent donc une subjectivité inhérente au mode d'interrogation, ce qui constitue un obstacle à l'exploitation des résultats sous un angle transversal. En revanche, les résultats sont exploités en terme d'évolution, d'où l'importance de conserver des questions similaires d'une vague à l'autre.

L'objectif de l'enquête Conditions de travail est de cerner au plus près le travail réel, tel qu'il est perçu par les salariés, et non le travail prescrit tel qu'il est décrit par les employeurs. Elle comporte donc un grand nombre de questions très factuelles. L'enquête est pilotée par la Dares et a été utilisée par le Ministère du travail pour l'élaboration du plan Santé au Travail 2005-2009.

Parmi les thèmes abordés, l'enquête traite des horaires et de l'organisation du temps de travail, de l'organisation et du contenu du travail, des contraintes et des pénibilités physiques, de l'utilisation et du mode d'utilisation des nouvelles technologies, des accidents du travail et des pratiques de prévention telles qu'elles

sont perçues par les salariés. L'enquête décrit donc le travail sous plusieurs angles, notamment organisationnels.

L'enquête de 2005 fournit par ailleurs des données couvrant les six axes de risques définis par le Collège.

Dans le domaine de l'intensité du travail et du temps de travail, elle fournit des données sur la pression temporelle au travers des contraintes de rythme de travail.

S'agissant des exigences émotionnelles, deux questions portent sur le contact avec des personnes en souffrance et la relation au public.

En termes d'autonomie et de marges de manœuvre, une question porte sur l'autonomie procédurale en interrogeant les salariés sur la possibilité d'interrompre leur travail au moment où ils le souhaitent. Une autre question concerne l'accroissement des compétences.

En ce qui concerne les rapports sociaux et les relations de travail, plusieurs questions portent sur la coopération et le soutien instrumental, les conflits et le harcèlement et le leadership.

Les conflits de valeurs sont abordés au travers d'une question sur l'arbitrage entre les délais et la qualité.

Enfin, deux questions relatives à l'insécurité socio-économique portent sur la soutenabilité et l'insécurité d'emploi.

b. Les enquêtes Surveillance Médicale des Risques

L'enquête Sumer est une enquête transversale visant à produire des connaissances sur les expositions aux risques dans les entreprises. Elle est réalisée auprès des salariés par les médecins du travail à l'occasion de la visite médicale périodique, ce qui permet de bénéficier d'un avis d'expert à moindre coût, les médecins réalisant l'enquête sur la base du volontariat.

Le tirage des enquêtés est effectué par chaque enquêteur. Outre le questionnaire rempli par le médecin, un auto-questionnaire incluant une évaluation de Karasek a été proposé à un salarié sur deux en 2003.

L'enquête Sumer ne couvre pas l'ensemble des actifs occupés. Son champ est restreint au salariat couvert par la médecine du travail. 50 000 salariés ont été enquêtés en 2003 par 1 800 médecins du travail, représentant 80% de l'ensemble des salariés.

L'enquête Sumer est réalisée en partenariat entre la Dares et la Direction Générale du Travail.

Les principales questions abordées concernent les contraintes organisationnelles et relationnelles, les ambiances et les contraintes physiques, les expositions à des agents biologiques et les expositions à des agents chimiques. La réalisation du questionnaire par les médecins permet de préciser la durée des expositions, les moyens de protection collective ou individuelle mis à disposition des salariés et l'intensité estimée en cas d'exposition chimique.

L'enquête de 2003 a permis de recueillir des données sur les six axes des risques psychosociaux, notamment la pression temporelle, le contact et les tensions avec le public, l'accroissement des compétences, la coopération et le soutien, les conflits et le harcèlement, les difficultés à réaliser le travail correctement, la sécurité d'emploi et les changements non désirés.

L'introduction du questionnaire de Karasek en 2003 a permis de repérer les personnes en situation de tension dans l'emploi.

c. L'enquête Santé et Itinéraire Professionnel

L'enquête expérimentale SIP, conduite par la Drees et la Dares, a pour objectif d'observer les interactions entre santé et itinéraire professionnel dans les deux sens et en tenant compte des effets différés auprès d'une population représentative des actifs et des inactifs de tous les secteurs d'activité.

L'enquête de 2006 portait sur 13 700 personnes de 20 à 74 ans, dont 8 000 actifs occupés. En 2010, 11 000 personnes de l'échantillon de 2006 ont été réinterrogées, soit 6 300 actifs occupés, auxquels ont été ajoutés 2 500 nouveaux actifs occupés pour assurer la représentativité globale.

L'enquête utilise trois modes d'observation à savoir une interrogation rétrospective des individus sur l'ensemble de leur carrière jusqu'à 2006, une observation prospective de la situation professionnelle et de la santé perçue en 2006 et en 2010, et une observation transversale des conditions de travail des actifs en 2006 et en 2010, avec davantage d'éléments sur les risques psycho-sociaux en 2010.

L'enquête SIP permet d'estimer des durées d'exposition sur dix items des pénibilités physiques et des facteurs de risques psychosociaux grâce au mode d'interrogation rétrospectif. Elle rend possible l'observation des cumuls de pénibilités physiques et de risques psychosociaux. L'interrogation rétrospective permet par ailleurs de mesurer les effets des expositions antérieures sur la santé. Les recherches en cours analysent l'évolution des expositions depuis les années 50, par génération.

d. L'enquête Changements Organisationnels et Informatisation

L'enquête COI, menée par le Centre d'études de l'emploi (CEE), la Dares, l'Insee, le Sessi et le Scees consistait à interroger des entreprises par un questionnaire postal, en 2006, avec un questionnement rétrospectif portant sur l'année 2003. L'enquête interrogeait également les salariés des entreprises par un questionnaire adapté afin de disposer d'une information complémentaire sur le travail tel que vécu par le salarié. L'objectif est de mesurer l'organisation de l'entreprise en croisant les visions des employeurs et des salariés.

Lors de l'enquête de 1997 seules les entreprises de plus de 20 salariés et leurs salariés étaient interrogés. Pour l'édition 2006, l'enquête a été étendue à la Fonction Publique d'État et aux Hôpitaux. Elle comportait cinq questions portant sur quatre des axes définis par le Collège. Néanmoins, ces questions étaient complémentaires des enquêtes Conditions de travail, Sumer et SIP. Elles interrogeaient les salariés sur les liens avec les dispositifs organisationnels et les changements, notamment les contraintes de rythme de travail, la participation et la représentation des salariés, la reconnaissance et le *leadership*.

2. L'adaptation du système statistique

Les préconisations du Collège ont donc été intégrées dans les enquêtes Sumer de 2009, SIP de 2010 et Réponse de 2011.

L'enquête Sumer 2009 a été étendue à la Fonction Publique d'État et le mode d'interrogation a été revu pour réduire la charge d'enquête des médecins enquêteurs. Le questionnaire a évolué suite aux travaux préparatoires du Collège notamment par l'ajout de questions relatives aux facteurs psychosociaux, notamment le questionnaire Siegrist et un questionnaire sur la santé mentale.

Le questionnaire de l'enquête SIP de 2010 a été enrichi de 20 questions supplémentaires. Par conséquent, le second volet de l'enquête SIP couvre quasiment tous les axes élémentaires. Une partie, qui concerne les expositions aux violences est remplie par auto-questionnaire. Les premières analyses seront disponibles en 2012.

L'enquête Réponse, qui interroge les dirigeants des entreprises, les représentants du personnel et les salariés, a également été enrichie de 20 questions supplémentaires sur les risques psychosociaux. Les premières analyses seront disponibles début 2013.

Le rapport du Collège a particulièrement impacté la préparation de l'enquête Conditions de travail de 2012, qui devient une enquête à part entière alors qu'elle constituait un complément à l'enquête Emploi. Elle inclura de nouvelles problématiques de recherche par rapport au débat social, notamment des questions spécifiques sur les risques psychosociaux, la prévention des risques, la conciliation entre la vie professionnelle et la vie privée et l'articulation entre les organisations des entreprises et les conditions de travail au travers d'un volet « employeur », dans lequel les établissements employant les individus échantillonnés sont interrogés. Par ailleurs, l'enquête Conditions de travail sera étendue aux DOM.

Au-delà de ces évolutions sur les enquêtes en cours, le collège préconise d'alterner des enquêtes Conditions de travail et Risques psychosociaux tous les trois ans. La prochaine enquête sur les Risques psychosociaux aurait donc lieu en 2015, avec un volet réduit sur les conditions de travail et un volet enrichi sur les risques psychosociaux inspiré du rapport du collège. Par ailleurs, le Collège a demandé la constitution d'un panel pour évaluer la chronicité des expositions et éventuellement les effets des risques psychosociaux sur la santé. La constitution de ce panel pourrait commencer dès l'enquête Conditions de travail 2012, en suivant la moitié des personnes interrogées.

Pour mettre en œuvre la préconisation du Collège visant à interroger les ménages en face-à-face, la Dares pense s'appuyer sur le réseau des enquêteurs de l'Insee. Par ailleurs, l'enquête comportera un questionnaire administré de type audio afin d'assurer la confidentialité des réponses.

Enfin, l'introduction d'un volet employeur à l'enquête Conditions de travail dès 2012 permettra de disposer de davantage d'informations sur les salariés interrogés.

IV. Débat

Françoise BOUYGARD

Les évolutions des dispositifs d'information statistiques qui viennent d'être présentées répondent-elles aux besoins des utilisateurs ?

Henri FOREST, CFDT

Il existe toujours un décalage entre la demande sociale ou l'émergence d'un problème et la construction d'outils épidémiologiques ou statistiques pour élucider les questions qui se posent. Les partenaires sociaux européens ont élaboré un accord européen en 2004 et l'enquête Conditions de travail de 2005 n'a pas été suffisamment réflexive, ce qui est normal, pour introduire des éléments par rapport à cet accord. Au niveau national, les négociations se sont tenues en 2008, avec un retard certain par rapport à l'accord européen.

Les éléments d'analyse statistique épidémiologique sont par construction très macro et n'élucident pas les actions de prévention ou les efforts mis en œuvre par les partenaires sociaux dans les entreprises pour combattre les facteurs de risques psychosociaux.

Par ailleurs, un certain nombre d'*a priori* scientifiques limitent le champ d'observation de nouveaux déterminants. La notion de conflit d'éthique par exemple, qui n'est prise en compte que maintenant par le suivi statistique, a été constatée depuis longtemps par les syndicalistes auprès des salariés.

Parmi les points positifs, le suivi statistique a été enrichi en y introduisant les axes de facteurs psychosociaux proposés par le Collège. La constitution d'un panel et l'introduction du suivi longitudinal constituent également un enrichissement. Sur ce sujet, nous insistons fortement pour que les moyens nécessaires à la réalisation de cette étude soient mis en place.

S'agissant du questionnement des entreprises, il n'existe pas actuellement d'études montrant en quoi les constructions des organisations du travail peuvent avoir des impacts sur la santé des salariés. Nous observons qu'il existe un lien entre les modes d'organisation qui se développent actuellement tels que le Lean Manufacturing et les altérations de la santé au travail quand ils sont mal appliqués. Nous nous félicitons donc de la réalisation de questionnaires sur les organisations du travail destinés aux employeurs.

Enfin, les résultats de l'étude statistique ne doivent pas arriver trop tard par rapport aux questions posées par les partenaires sociaux lorsqu'ils ont à agir sur les déterminants du travail et à peser sur les décisions d'organisation. Le rapport Nasse-Légeron est paru en mars 2008 et les résultats des prochaines études ne nous parviendront que dans deux à quatre ans. Il existe donc un décalage temporel entre l'outil de la connaissance et les besoins des acteurs de terrain.

François PELLET, MEDEF

Le Medef reconnaît le rôle important des risques psychosociaux dans le travail contemporain. Les risques psychosociaux ont évolué sous l'effet des bouleversements connus par le monde du travail depuis une quarantaine d'années dont la mondialisation, les changements de mode de production et l'utilisation des NTIC, mais également des changements sociétaux considérables. Nous nous trouvons face à une double évolution qu'il convient de cerner au niveau du vécu de chacun d'entre nous.

Nous partageons également l'idée selon laquelle il convient de se baser sur l'évidence scientifique. Or il existe peu de certitudes dans le domaine des risques psychosociaux. Nous considérons par ailleurs que la statistique publique peut aider à mieux cerner les risques psychosociaux, notamment au travers de grandes études longitudinales et de cohortes. Néanmoins, ces études appellent de grandes précautions. En effet, le

risque psychosocial se situe à la conjonction entre des déterminants relatifs à l'individu, des déterminants relatifs aux relations interpersonnelles et d'autres relatifs aux organisations. Nous adhérons donc aux visions de la psychosociologie du travail ou de la psychologie sociale. La compréhension des phénomènes psychosociaux nécessite de prendre en compte ces trois niveaux de déterminants.

Le Collège d'experts a bien cerné les aspects organisationnels des risques psychosociaux. En revanche, il nous semble qu'il a moins bien cerné les facteurs interpersonnels parce que ces facteurs ne se limitent pas au monde du travail. L'équilibre entre la vie professionnelle et la vie familiale constitue un sujet de préoccupation dans tous les pays industrialisés. Or le rapport du Collège cerne mal les facteurs personnels. Néanmoins, il est vrai que l'approche des facteurs personnels est extrêmement complexe et que nous ne disposons pas d'outils statistiques fiables en la matière, sachant par ailleurs que les différents courants de pensée ont des visions divergentes sur le sujet. Quoi qu'il en soit, il est nécessaire de prendre en compte les facteurs personnels pour bien comprendre les risques psychosociaux. Une enquête sur les risques psychosociaux qui n'aborderait pas le psychique serait une enquête de sociologie de travail. C'est pourquoi nous émettons des réserves sur les préconisations du Collège d'experts.

Par ailleurs, il convient de s'accorder précisément sur les objectifs des enquêtes sur les risques psychosociaux. Si l'objectif est de travailler sur les relations entre le travail et la santé, ces enquêtes appellent une grande rigueur scientifique et d'importantes précautions. Nous avons écrit plusieurs fois à la Dares pour attirer son attention sur la nécessité d'appliquer la plus grande rigueur à ce sujet. L'extension de l'enquête Conditions de travail aux questions de santé est très complexe parce que parallèlement à l'allongement de l'espérance de vie et du temps de vie en bonne santé, il persiste des différences entre catégories socioprofessionnelles ou entre régions. Par ailleurs, l'allongement de l'espérance de vie accroît l'importance des facteurs de risque environnementaux qui génèrent d'importants débats en particulier chez les scientifiques. Il convient donc d'aborder la question du lien entre santé et travail avec la plus grande prudence. Nous ne craignons pas le débat sur ce sujet mais exigeons que les questions médicales soient traitées avec une rigueur scientifique absolue.

La Commission des pathologies professionnelles du COCT (conseil d'orientation des conditions de travail) réfléchit actuellement à la question de l'indemnisation des dépressions et troubles psychiques qui seraient dues à l'organisation du travail, en association avec un professeur de la Société Française de Santé au Travail et deux médecins représentant le corps des psychiatres. La France est l'un des six pays européens qui indemnise les dépressions liées au travail, même si c'est en petit nombre (40 en 2008 et 75 en 2009). Dans ce cadre, nous avons passé en revue toutes les études épidémiologiques sur ce sujet, qui est d'une complexité extrême. Il apparaît que seule une expertise au cas par cas permet de mesurer l'influence des différents facteurs biologiques, personnels ou environnementaux sur la dépression. Le collectif de psychiatres qui a publié *La dépression* en 2010 considère également que l'influence des risques psychosociaux sur ces pathologies doit être étudié avec de grandes précautions et que si la souffrance psychique doit être prise en compte médicalement, il existe une souffrance sociale au travail qui ne peut être médicalisée.

Il en est de même pour les troubles cardiologiques. Sans nier l'influence du travail sur les troubles cardiologiques, il convient de faire la part entre les différents facteurs. L'American Heart Association, qui est la plus grande association de prévention des maladies cardio-vasculaires du monde, est extrêmement réservée sur ce sujet, considérant que les troubles cardiovasculaires résultent toujours principalement des risques liés au tabagisme ou au cholestérol.

Par ailleurs, la prévention des risques psychosociaux doit être adaptée aux spécificités de chaque entreprise.

S'agissant de la question de la prévention primaire, secondaire et tertiaire, nous défendons l'approche de la Suède et du Danemark qui mêle approche organisationnelle et approche individuelle à chaque étage de la prévention. Nous sommes attachés à cette terminologie parce qu'elle constitue la base de la prévention de la santé telle qu'elle est conçue par l'OMS. L'approche de prévention primaire consiste à agir avant l'apparition de la maladie ; la prévention secondaire agit dès l'apparition de la maladie pour éviter qu'elle ne récidive ou qu'elle ne s'aggrave et la prévention tertiaire s'attache à réhabiliter la personne afin qu'elle ait une vie sociale normale et vive ainsi plus longtemps en préservant autant que faire se peut sa santé. La prévention primaire agira donc avant tout sur l'organisation du travail mais aussi, dans le même temps, sur la gestion du stress par les individus sains, alors que la prévention secondaire se centrera sur la modification des organisations du travail pathologiques, aussi bien que sur la prise en charge des individus présentant des troubles de l'adaptation à ces risques. La prévention tertiaire s'occupera de la prise en charge des individus en souffrance et de la réhabilitation des malades.

Jean-François NATON, CGT

En tant que militants, nous avons besoin d'éléments de compréhension et devons éviter de nous réfugier dans la désolation face à la complexité du sujet sans travailler les déterminants du changement.

Les exposés de ce matin montrent combien l'engagement historique de nombreuses institutions a été grand ces dernières années afin d'observer le travail et le monde du travail. La CGT remercie toutes les personnes qui ont contribué à cette connaissance, souvent dans des conditions d'adversité, tant l'histoire du travail est marquée de manœuvres d'empêchement à penser ou à agir et de suspicions sur les observations, de rejet des préconisations et de doutes sur l'engagement des chercheurs universitaires et d'une partie des acteurs du travail et de la santé.

Nous sommes sortis de la pénombre devant l'évidence scientifique mais surtout grâce à la mobilisation des travailleurs, à la médiatisation du sujet et à l'émergence du débat social sur la place du travail. Ces événements ont permis de remettre un peu de raison et de bon sens dans le traitement du sujet et de placer chacun face à ses responsabilités.

C'est tendu par cette claire conscience que l'univers de la santé au travail a changé que l'ensemble des organisations, institutions, universitaires, scientifiques et chargés de prévention, médecins et militants ont lancé un mouvement de prise en compte des risques psychosociaux. Des négociations sont en cours dans de nombreuses entreprises publiques ou privées où se questionnent les risques organisationnels, les organisations syndicales et patronales, ne pouvant plus, devant le réel mal-travail, poursuivre leur politique du déni. Les directions d'entreprise sont tenues d'agir. Néanmoins, la pathétique intervention du chef de la délégation du Medef lors du COP du 19 avril, tentant de discuter le travail exemplaire du Collège d'experts, laisse à penser que nous sommes certes sortis d'une forme d'obscurantisme mais que l'époque reste encore un peu moyenâgeuse chez beaucoup.

La crise que nous traversons appelle également une accélération de la transformation du syndicalisme et des situations de travail. La crise, avant d'être économique et financière, est une crise du travail, une crise éthique et démocratique. Les partenaires sociaux doivent donc accélérer leurs réflexions sur le travail afin de tendre à un rééquilibrage entre les valeurs d'échange et les valeurs d'usage, c'est-à-dire l'acte du travail, délaissé, avec pour effet de maintenir dans l'ombre une part de l'activité réelle des hommes et des femmes pour produire leur existence. Passer d'un syndicalisme tenté par la puissance du « nous » pour atteindre le « je » à un syndicalisme du « je » pour atteindre le « nous », un syndicalisme qui écoute, qui entend, qui cherche à connaître et à reconnaître les situations de travail pour retrouver sa raison d'être : la transformation du travail pour une transformation sociale.

Le séminaire confédéral « Travail et Émancipation » initié depuis 2008 cherche à associer universitaires, chercheurs et organisations confédérales dans une transversalité recherchée et assumée. De même, le dernier congrès de la CGT, en validant la démarche revendicative à partir d'une dynamique « travail, santé, protection sociale et lutte contre les processus d'exclusion », imprime cette nécessité du changement dans notre politique revendicative, car il n'y aura pas de politique de santé sans une politique globale du travail et la profession sociale ne peut se penser en dehors du travail et de la santé.

Cette visée transformatrice n'a de sens que portée par l'ambition de combattre les inégalités sociales et de santé. De même se conjugue une stratégie de formation de nos équipes, de rencontres et de confrontations car seule la visée du « travailler ensemble » peut avoir de sens à l'époque actuelle.

L'enjeu est de transformer le travail en développant la capacité et le pouvoir d'agir des travailleurs non seulement dans la réalisation du travail mais aussi dans sa finalité. Cette notion constitue un chemin de liberté qui nous pousse à faire vivre ce « vivre et travailler autrement ».

Patrick LEGERON

Je me réjouis de voir qu'en trois ans, la prise en compte de la question des risques psychosociaux a beaucoup progressé. Lors de la remise du rapport Nasse-Légeron, la nécessité que nous soulignons d'un indicateur des risques psychosociaux avait subi des critiques parfois très violentes. Cette idée est désormais admise. Nous avons également proposé d'autres mesures telles que l'analyse et le recensement des suicides au travail, la formation des managers et l'intervention dans la fonction publique. Les évolutions des outils statistiques me semblent très favorables, en particulier celles de l'enquête Sumer, dont nous regrettons qu'elle n'analyse qu'une dimension de la problématique du stress au travail.

Le diagnostic me paraît absolument nécessaire. Je n'envisage aucune thérapeutique sans diagnostic. Le diagnostic doit être rigoureux et s'appuyer sur une approche scientifique. Par ailleurs, le diagnostic doit être partagé par les divers acteurs et les partenaires sociaux. Enfin, il est important que le diagnostic soit opérationnel.

Les réponses apportées par le Collège d'experts et les producteurs de statistiques restent partielles. La mesure de la satisfaction au travail, pratiquée par de nombreuses entreprises, n'équivaut pas à l'évaluation des risques psychosociaux. La satisfaction des fumeurs à l'égard de la pratique du tabagisme ne peut constituer un indicateur de santé. Il convient donc de préciser quels éléments doivent être mesurés. Il convient notamment d'analyser si les conditions de travail constituent un indicateur pertinent et recouvrent exactement la problématique des risques psychosociaux.

Par ailleurs, la mesure doit être effectuée au travers de questionnaires validés. Trop souvent, les questionnaires ne sont pas validés. Enfin, le moment choisi pour pratiquer la mesure est important.

Les risques psychosociaux doivent être appréhendés en termes de taux d'exposition et de niveau de danger. Au-delà du taux d'exposition, les risques psychosociaux sont des risques différents des autres mais à aborder comme les autres risques. Le travail dans l'urgence concerne 80 % des salariés mais ne constitue pas un risque majeur contrairement au faible soutien managérial. Par conséquent, un risque se calcule en analysant l'impact du facteur sur le sujet. C'est pourquoi nous préconisons une double mesure. Par exemple, le manque d'autonomie au travail peut être un facteur de risque important pour certaines catégories et faible pour d'autres, voire un facteur de protection. Le taux d'exposition à un risque doit donc être rapporté au danger que représente ce risque en croisant les causes et les effets.

Au-delà de l'absence de maladie, la notion de santé renvoie à un état de bien-être. Il convient donc d'analyser la situation des individus dans leur entreprise au regard des facteurs de risque mais également des facteurs de protection. A organisation du travail relativement semblable, nous constatons d'importantes différences en termes d'impact sur la santé selon les entreprises en raison de la présence ou non de facteurs de protection. Le travail lui-même constitue un facteur de protection de la santé. A autres variables égales, ne pas travailler constitue un plus grand risque pour la santé. Par conséquent, ce n'est pas le travail qui pose question mais les conditions dans lesquelles se réalise le travail. C'est pourquoi il est nécessaire de développer l'étude des facteurs de protection dans le monde du travail et d'orienter les indicateurs statistiques en ce sens.

Un diagnostic ne résout pas tout. L'expertise de l'Insee montre que les modèles extrêmement fermés ne suffisent plus compte tenu de la complexité du sujet. Il sera donc nécessaire d'intégrer des facteurs qui n'ont pas été étudiés scientifiquement, tout en bâtissant des modèles simples à partir des indicateurs existants.

Comme le disait Paul Valéry, « ce qui est simple est faux mais ce qui ne l'est pas est inutilisable ». Par conséquent, nous devons élaborer des modèles qui seront peut-être partiellement faux mais qui auront le mérite d'être utilisables. L'enjeu est donc de transformer les diagnostics en actions.

Alain VIAU, Médecin généraliste et médecin de santé publique ORS-PACA

Les observatoires régionaux de santé sont souvent interpellés par la Région, la Direction régionale du travail et le Comité régional de prévention des risques professionnels pour réaliser des diagnostics régionaux. Or nous sommes handicapés par le manque de données pour répondre à leurs demandes. En revanche, nous disposons en PACA d'un réseau de médecins du travail volontaires (Evrest) qui a recueilli des données concernant la santé au travail des salariés au cours des visites médicales. L'intérêt de cette démarche consiste à demander aux médecins du travail de se prononcer sur le lien entre les souffrances psychiques observées chez les salariés et le travail, ce qui procure un avantage par rapport aux croisements statistiques *a posteriori* pour évaluer si les symptômes dépressifs sont liés au travail ou au contexte extraprofessionnel.

En redressant l'échantillon, nous avons montré qu'un salarié sur quatre est soumis à des contraintes psychologiques liées au travail et qu'un salarié sur sept est victime de souffrances établies par des symptômes psychologiques tels que l'anxiété, la dépression ou l'insomnie. Il est donc possible de recueillir des données chiffrées montrant l'importance des impacts des facteurs psychosociaux sur la santé.

L'enquête Conditions de travail comportera-t-elle des extensions régionales ? Par ailleurs, l'enquête Sumer prévoit-elle d'interroger le médecin du travail sur le lien entre la santé mentale et le travail ?

Sébastien ROUX

L'enquête Conditions de travail compte actuellement 20 000 interrogés mais ne pourra être pondérée pour assurer la représentativité de chaque région parce que les moyens ne le permettent pas. Les seules régions pour lesquelles une extension est prévue sont les DOM.

Le Collège ne préconise pas de s'appuyer sur les médecins du travail parce qu'ils ne couvrent pas tout le champ des actifs occupés. Par ailleurs, le questionnaire de l'enquête Sumer renseigné par le médecin du travail ne recueille pas d'information précise sur l'état de santé. Les questions relatives à la santé mentale relèvent du questionnaire auto-administré pour assurer un anonymat total des réponses. La communication d'un diagnostic précis par le médecin à la Dares poserait un problème de respect du secret médical.

Nathalie GREENAN, Centre d'études de l'emploi

La mise en place d'un volet employeur dans l'enquête Conditions de travail constitue un élément important pour construire un diagnostic partagé sur les risques psychosociaux. Elle apportera une structure d'information rare dans les sources existantes. Les salariés et les employeurs n'ont pas les mêmes points de vue sur l'organisation, les contraintes organisationnelles et les changements. Il est donc important d'interroger les deux parties sur ces questions.

Il conviendra néanmoins de veiller à l'équilibre du couplage salariés-employeurs, en partant de l'hétérogénéité des contextes de travail, en sélectionnant les salariés et les employeurs de façon aléatoire et en garantissant l'indépendance entre les réponses des salariés et celles des employeurs. Si ces conditions sont bien remplies, nous disposerons d'une enquête représentative aux deux niveaux d'interrogation et qui permettra de suivre les employeurs et les salariés.

Comment ce couplage est-il conçu dans l'enquête sur les risques psychosociaux ?

Sébastien ROUX

Nous privilégions la représentativité des actifs occupés afin d'être le plus proche possible des précédentes enquêtes Conditions de travail, qui ne comportaient pas de volet employeurs. Le volet employeurs doit être perçu comme un moyen de récolter des informations correspondant à chaque salarié et émanant de son employeur. Néanmoins, nous veillerons à ce que le volet employeurs soit représentatif.

Par ailleurs, les registres disponibles ne permettent pas une représentativité parfaite des salariés en partant des employeurs.

François PELLET

Nous souhaitons que les chefs d'entreprise soient interrogés sur la façon dont ils perçoivent et vivent le risque psychosocial.

Sébastien ROUX

Les chefs d'entreprise sont inclus dans les actifs occupés interrogés par l'enquête Conditions de travail.

Le dispositif statistique est évolutif. Par conséquent, de nouvelles questions pourront être intégrées à l'enquête Conditions de travail de 2015, le questionnaire étant discuté par un comité scientifique et un comité de concertation auquel participent les partenaires sociaux.

Nous sommes également conscients de la nécessité de produire les résultats suffisamment rapidement pour répondre aux besoins des utilisateurs. C'est pourquoi nous avons adapté les questionnaires des enquêtes en cours de façon anticipée par rapport à la parution du rapport du Collège et nous nous efforçons de mettre les fichiers des enquêtes SIP et Sumer à disposition des chercheurs le plus tôt possible.

Nous avons bien pour objectif de nous baser sur les évidences scientifiques. Peu d'opérations statistiques se sont autant appuyées sur un collège interdisciplinaire, sur la base de travaux académiques importants débouchant directement sur des préconisations de suivi statistique. Les travaux réalisés par le Collège d'experts sont donc très précieux pour les statisticiens et peuvent être considérés comme un exemple.

Session 2 : Les pénibilités physiques n'ont pas disparu

Président de séance : Daniel VERGER (Insee)

Daniel VERGER

Les risques psychosociaux ne remplacent pas les plus traditionnels risques physiques que le travailleur salarié ou indépendant peut être amené à subir dans le cadre de sa vie professionnelle.

Je souhaite attirer votre attention sur l'exigence pour le système statistique de mettre en place un panel de salariés afin de suivre les conséquences des conditions de travail. A ce sujet, il est à noter que l'enquête Conditions de travail constituera le premier panel de longue durée réalisé par la statistique publique dans les départements d'outremer.

I. Les conditions de travail en Europe et en France

Agnès PARENT-THIRION, Fondation de Dublin

La Fondation Européenne pour l'amélioration des conditions de travail et de vie est une agence européenne de première génération tripartite, établie en 1975. Elle constitue un lieu de dialogue pour les employeurs, les syndicats et les gouvernements de chacun des Etats membres. La Fondation dispose d'un budget annuel de 20 millions d'euros et emploie 100 personnes. Elle mène trois enquêtes sur les conditions de travail, la qualité de vie et l'entreprise et anime trois observatoires sur les relations industrielles, les conditions de travail et le changement.

1. L'enquête européenne des conditions de travail

L'enquête européenne des conditions de travail est réalisée tous les cinq ans depuis 1991. L'édition de 2010 couvrait 34 pays dont 27 Etats membres, les 3 pays candidats (Albanie, Monténégro et Kosovo). 43 000 personnes ont été interrogées en face à face dans le cadre d'un questionnaire d'une durée moyenne de 43 minutes. L'échantillon a été porté à 3 000 personnes en France grâce au soutien de la Dares. En Belgique, l'échantillon atteint 4 000 personnes, le Gouvernement belge s'appuyant sur l'enquête européenne pour son enquête nationale. Dans la plupart des autres pays, il est de 1 000 personnes.

L'enquête utilise un questionnaire unique traduit dans toutes les langues, soit 23 langues et 9 adaptations locales. L'enquête est précédée d'un pré-test sous forme d'entretiens cognitifs dans deux pays (France et Royaume-Uni), d'un pré-test limité dans chaque pays pour s'assurer de la compréhension des questions et d'un pilote dans chaque pays. La Fondation coopère avec le Bureau International du Travail (BIT), avec qui elle développe une enquête globale. Le BIT a notamment adapté l'enquête au Mozambique et à la Tanzanie. Une coopération a également été mise en place avec la Corée du Sud, qui a réalisé l'enquête à trois reprises. L'objectif est de contribuer aux comparaisons et de comprendre comment le travail se décline dans les différents pays.

Le questionnaire est très large. L'une des priorités de la cinquième édition consistait à développer les questions sur les risques psychosociaux. Le questionnaire porte également sur le temps de travail, le type de contrat, l'exposition aux risques physiques et l'utilisation des technologies. Il comporte de plus en plus de questions sur la santé.

2. Résultats

La France rapporte des niveaux plus dégradés que la moyenne européenne sur les indicateurs relatifs au lien entre la santé et le travail. 25 % des Français estiment que leur santé ou leur sécurité est en risque à cause de leur travail contre 24 % des Européens. Ils sont 26 % à rapporter que leur travail affecte leur santé négativement contre une moyenne européenne de 25 %. 7 % des salariés européens estiment que le travail affecte leur santé positivement. S'agissant du « présentisme », dont Cary Cooper estime qu'il coûte plus

cher aux entreprises que les absences, 44 % des actifs français rapportent avoir travaillé alors qu'ils étaient malades contre 40 % des Européens.

19 % des travailleurs des 27 pays européens présentent un niveau faible de bien-être mental selon l'indicateur WHO 5. En France, ce taux s'élève à 20 %, contre 6 % pour le Danemark et près de 40 % pour la Lituanie.

Alors qu'au niveau de l'Europe, 60 % des personnes se disent capables de travailler à 60 ans, ce taux tombe à moins de 50 % en France. Cet indicateur, renseigné depuis trois vagues d'enquête, a légèrement progressé au niveau européen mais stagne en France.

Les travailleurs français présentent un taux de demande psychologique supérieur à la moyenne européenne et un niveau d'autonomie inférieur à la moyenne.

Par ailleurs, 10 % des travailleurs européens disent qu'ils ne sont pas bien informés des risques liés à leur travail. En France, ce taux atteint près de 20 %.

L'historique des données d'exposition aux risques physiques de 1991 à 2010 montre que la majorité des risques physiques a augmenté, notamment la position douloureuse ou fatigante et les mouvements répétitifs, qui sont également les risques physiques les plus fréquents.

La France rapporte des niveaux d'exposition supérieurs à la moyenne en termes de risques biologiques, chimiques et environnementaux. La situation des travailleurs en termes d'exposition aux risques physiques entre 2000 et 2010 ne s'est pas améliorée.

L'enquête permet de distinguer l'exposition des hommes de celle des femmes. Avant 2005, aucune femme ne rapportait porter des charges lourdes. Le questionnaire a donc été enrichi d'une question sur la manipulation ou le port de personnes, à laquelle près de 15 % des femmes ont répondu positivement. Les femmes sont généralement moins exposées que les hommes aux risques physiques sauf pour la manipulation de matériels infectés et le port de personnes.

12 indicateurs de l'enquête contribuent à la mesure de l'intensité du travail. La part des enquêtés qui déclare travailler dans des délais serrés a progressé entre 1991 et 2010, passant de 50 % à plus de 60 %. L'autonomie a légèrement progressé pour les travailleurs manuels non qualifiés entre 2000 et 2010 tandis que celle des employés de bureau a diminué.

S'agissant des autres facteurs de risque, la part des personnes travaillant plus de 48 heures par semaine a diminué, de même que les efforts cognitifs. L'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée est difficile à mesurer en raison des différences de réponse entre les hommes et les femmes. Les indicateurs relatifs à ce sujet méritent donc d'être développés pour comprendre comment les rôles sociaux en dehors du travail influent sur le travail.

Les demandes émotionnelles (contact avec des clients ou des patients, implication émotionnelle, conséquences des erreurs) sont rapportées par 30 % des répondants. L'écart entre les hommes et les femmes dans ce domaine paraît limité.

La Fondation contribue à la mesure de la qualité du travail et de l'emploi soutenable. La question de l'emploi soutenable prend de plus en plus d'importance pour des raisons économiques et de modèle de développement. Il est donc nécessaire de disposer d'enquêtes permettant d'analyser les relations entre les quatre dimensions de la notion d'emploi soutenable à savoir la sécurité de l'emploi et des parcours professionnels, le développement des compétences, la conciliation vie de travail et vie hors travail, la santé et le bien-être. Nous avons besoin de systèmes statistiques complets pour suivre les évolutions de la demande sociale.

II. L'observation des pénibilités physiques par la statistique publique

Raphaëlle RIVALIN, Dares

Les pénibilités physiques sont souvent associées au travail industriel. Par conséquent, la tertiarisation de l'économie française pourrait laisser penser que les pénibilités physiques appartiennent au passé. Par ailleurs, ces dernières années ont été marquées par une prise en compte croissante des risques

psychosociaux. L'ensemble de ces circonstances ont pu conduire à un oubli de la dimension physique du travail et des risques qu'elle induit.

1. Définitions

Il convient de distinguer trois notions.

Le danger correspond à la propriété intrinsèque d'un élément ou d'une substance (équipement, produit, posture, organisation) susceptible d'avoir un effet nuisible et/ou de causer un dommage. L'exposition équivaut à la présence du danger au poste de travail, que des protections soient mises à disposition du salarié ou non. Enfin, le risque renvoie à la probabilité que le dommage potentiel se réalise, notamment lors de l'utilisation d'un matériel, de l'exposition à un produit ou de la mise en œuvre d'une organisation de travail.

Les enquêtes Conditions de travail, SIP et Sumer s'intéressent essentiellement aux expositions.

En termes de mécanisme causal de la pathologie, il convient de distinguer la cause liée aux conditions de travail de l'impact sur la santé. Les facteurs de risques physiques, chimiques et biologiques peuvent aussi bien avoir un impact sur la santé physique que sur la santé psychique. De même pour les facteurs de risques psychosociaux.

2. Les enquêtes Sumer et Conditions de travail

Les enquêtes Sumer et Conditions de travail constituent des outils d'observation, d'évaluation et de suivi de l'évolution des contraintes physiques. Elles sont reconnues par la statistique publique de par leur qualité et comme répondant à une attente sur un sujet d'actualité.

Les données des enquêtes Conditions de travail sont recueillies au travers des déclarations des salariés. Néanmoins, il ne s'agit pas d'une enquête d'opinion, les items proposés aux salariés étant le plus factuels possible. Le salarié émet des réponses de type binaire (oui/non) ou se situe sur une échelle de fréquence (souvent/rarement/jamais).

A la différence de Sumer, l'enquête Conditions de travail couvre l'ensemble de la fonction publique. Sumer couvrait la fonction publique hospitalière en 2003 et a été étendue à la fonction publique d'État (à titre expérimental) et à la fonction publique territoriale en 2009.

Sumer repose sur un jugement d'expert, le médecin du travail, qui fait office d'enquêteur et renseigne le questionnaire à l'occasion de la visite médicale à l'aide de son expertise du milieu du travail et de la nature des expositions. Sumer se veut un relevé d'expositions exhaustif au poste du salarié et module la présentation des expositions à partir d'items renseignant sur la durée hebdomadaire des expositions, l'estimation de l'intensité et la mise à disposition de protections.

Les enquêtes Conditions de travail de 1984 à 2005 comportaient des indicateurs synthétiques consistant à demander au salarié s'il est exposé à au moins une ou au moins trois pénibilités physiques parmi les cinq citées à savoir porter des charges lourdes, rester longtemps debout, rester longtemps dans une posture pénible, subir des vibrations et subir un bruit intense.

L'indicateur « au moins une parmi cinq » progresse de 1984 à 1998 avant de diminuer légèrement pour l'ensemble de la population enquêtée. Les ouvriers sont largement les plus exposés. Leur exposition se stabilise sur la dernière période. L'exposition des employés a continué de croître après 1998.

L'indicateur « au moins trois parmi cinq » a fortement progressé de 1984 à 1998 avant de se stabiliser au niveau de l'ensemble de la population. Les ouvriers sont également les plus exposés sur cet item. L'exposition à au moins trois pénibilités continue de croître après 1998 pour les employés et surtout les ouvriers.

Un indicateur synthétique construit à partir des enquêtes Sumer de 1994 et 2003 réside dans l'exposition à au moins une des cinq contraintes suivantes :

- position debout ou piétinement 20 heures ou plus par semaine ;
- manutention manuelle de charges 20 heures ou plus ;
- gestes répétitifs 10 heures ou plus ;
- vibrations transmises aux membres supérieurs 10 heures ou plus ;
- contraintes posturales 2 heures ou plus (genou, bras en l'air et autres contraintes posturales).

Contrairement à l'enquête Conditions de travail, cet indicateur introduit la durée d'exposition, qui constitue un facteur aggravant du risque d'impact sur la santé.

En termes de pourcentages de salariés exposés au cours de la semaine précédant l'enquête, les expositions de longue durée évoluent plus favorablement entre 1994 et 2003 que les expositions de courte durée, qui progressent ou diminuent moins.

L'indicateur synthétique de pénibilité physique « au moins une contrainte parmi cinq » diminue pour l'ensemble des catégories socioprofessionnelles. Les ouvriers sont particulièrement exposés, en particulier les ouvriers non qualifiés, suivis des employés de commerce et de service. Par ailleurs, la baisse des pénibilités est moins nette pour ces catégories. Le renforcement des contraintes de rythme reflète une intensification du travail, qui pourrait expliquer la moindre baisse des pénibilités pour les ouvriers et les employés de commerce et de service.

Le pourcentage de salariés exposés à au moins un produit chimique au cours de la semaine précédant l'enquête a augmenté entre 1994 et 2003. Les premiers résultats de l'enquête Sumer de 2009 indiquent une tendance à la baisse. Ce sont les ouvriers qui sont les plus exposés aux produits chimiques, suivis des employés de commerce et de service.

Le pourcentage de salariés exposés à au moins trois produits chimiques augmente fortement entre 1994 et 2003, surtout parmi la population des ouvriers qualifiés ou non qualifiés. Celle des employés de commerce et de service reste stable à un niveau inférieur.

3. L'enquête Santé et Itinéraire Professionnel

L'enquête SIP de 2007 comporte une dimension rétrospective qui interroge les individus sur l'ensemble de leur parcours professionnel (trajectoire d'emploi et conditions de travail dans chaque emploi).

Une étude sur les seniors montre de fréquents cumuls de pénibilité physique au cours de la carrière. 35 % des quinquagénaires déclarent avoir été exposés au moins 15 ans à au moins un des quatre facteurs de pénibilité que sont le travail de nuit, le travail répétitif, le travail physiquement exigeant et l'exposition à un produit nocif ou toxique.

4. Conclusion

Les enquêtes Conditions de travail, Sumer et SIP font ressortir des résultats cohérents et se complètent en termes de mode d'approche du questionnement.

Les contraintes et pénibilités physiques ne reculent pas dans la période récente. Elles s'inscrivent au mieux dans une légère tendance à la baisse et restent nettement supérieures au niveau relevé par l'enquête Conditions de travail de 1984. L'exposition aux pénibilités physiques se dégrade plus particulièrement pour les ouvriers, qui subissent le cumul des pénibilités physiques ou chimiques. Les conditions de pénibilité physique des employés de commerce et de service se dégradent également à partir des années 1990. Certaines pénibilités particulières conservent une tendance à la hausse telles que les gestes répétitifs et les vibrations transmises aux membres supérieurs.

Il convient donc de continuer d'observer les évolutions des pénibilités à travers ces trois enquêtes.

III. Débats

Anne-Françoise MOLINIE, chercheuse au CREAPT-CEE

Je souhaiterais revenir sur la question des enquêtes dans le champ du travail et des choix qui ont été faits en ce domaine. Je commencerai par un petit détour. « *Les plaintes des femmes surprenaient ces hommes, des métallurgistes issus des secteurs de l'industrie dite « lourde » et totalement déroutés car le travail dans ces nouveaux secteurs de production (usines neuves et propres, position assise en général, ambiance physique tolérable) paraissaient de loin et étaient officiellement qualifiés dans l'entreprise de « légers » selon les critères traditionnels d'évaluation du travail industriel, essentiellement physique et masculin* ». C'est ainsi, le rappelle Catherine Teiger, que s'est exprimée la demande qui allait initier une des premières recherches de terrain du Laboratoire d'ergonomie du CNAM. Expression d'une plainte des ouvrières, incompréhension des hommes syndicalistes (mais de quoi peuvent-elles bien se plaindre ?), et demande adressée à des « experts » pour savoir ce que recouvre cette plainte (« nous voudrions savoir si tout cela est bien sérieux »)...

On retrouve là quelques unes des questions récurrentes concernant les choix faits autour des enquêtes Conditions de travail : quel est le statut d'une expression « subjective » ? Faut-il, pour la prendre en compte, en éprouver la validité au regard de critères plus « objectifs » ? Cette expression diffère-t-elle entre hommes et femmes et/ou selon les situations dans lesquelles on se trouve ? Que peut-on faire de cette expression, notamment quand on vise à « comprendre le travail pour le transformer » ?

Ces questions ont été posées dès la mise en place de la première enquête nationale Conditions de travail de 1978. Les recommandations du groupe de travail du Conseil de la Statistique qui avaient prescrit notre travail évoquaient la perspective de réaliser des mesures généralisées sur tous les postes de travail. Finalement, le choix a été fait d'une enquête en interrogeant les personnes, choix qui a été fait ensuite aussi pour les enquêtes européennes. Il a fallu préciser les raisons de ce choix.

Ainsi, la pénibilité physique ne se mesure pas uniquement en termes de poids des charges portées ou de degré de température. Le port de charges lourdes doit être étudié au regard des caractéristiques de la personne qui les soulève, de la nature de la charge portée, de la fréquence et des conditions de ce port, etc.. Une situation de travail constitue un ensemble d'éléments qu'il est difficile d'isoler pour le travailleur.

Concernant les « pénibilités » évoquées aujourd'hui (risques psychosociaux et pénibilités physiques), il ne faut pas raisonner en termes de nouvelles pénibilités et de pénibilités du passé. Les pénibilités physiques sont toujours présentes et interagissent fortement avec les risques psychosociaux. Les contraintes de temps par exemple peuvent provoquer un accroissement des pénibilités physiques et bouleverser les stratégies de protection. Les risques psychosociaux ont également une incidence sur les collectifs et les parcours de travail. La transmission du savoir-faire s'opérera moins facilement si le personnel subit des contraintes de temps et si les parcours professionnels sont discontinus. Par conséquent, les risques psychosociaux interagissent avec la façon dont les travailleurs ressentent les pénibilités physiques et leur capacité à déployer des ressources pour faire face aux exigences physiques.

Les connaissances qui ont été construites et sur lesquelles nous pouvons nous appuyer pour établir des enquêtes doivent également être interrogées. Par exemple, le champ de la posture debout dynamique est bien connu alors que le coût physiologique des postures statiques ne l'est pas.

Les enquêtes Conditions de travail, Sumer et SIP, en privilégiant l'interrogation directe des personnes, recherchent une approche compréhensive des situations et prennent en compte un ensemble d'éléments qui ne peuvent pas être totalement dissociés. Néanmoins, l'une des richesses du système statistique français est d'avoir permis les collaborations entre acteurs sociaux autour du système statistique et le développement des coopérations entre chercheurs de diverses disciplines, qui permettent de mieux comprendre ce que signifient ces réponses. Il existe donc une culture très riche qui mérite d'être intégrée à nos réflexions. Les apports des différents domaines pourront ainsi se rencontrer pour donner du sens aux données.

François BOURY, FNSEA

Le secteur agricole, réputé pénible, est en train de réaliser d'importants progrès. Les enquêtes qui nous ont été présentées indiquent un accroissement de la pénibilité dans les années 80. Néanmoins, cette hausse résulte peut-être du mode d'interrogation, basé sur la perception des travailleurs, et de la prise de

conscience par les travailleurs des pénibilités auxquelles ils sont exposés. Ce ne seraient pas les pénibilités qui se sont accrues mais leur perception par les travailleurs.

De même, le fait que 50 % des travailleurs français se disent capables de travailler à 60 ans contre 60 % au niveau européen est peut-être lié aux débats sur la réforme des retraites en France.

Les enquêtes manquent donc d'éléments de comparaison plus objectifs tels que la mesure de la température ou le poids des charges. Les facteurs de risque mériteraient d'être abordés au travers de définitions normées et non seulement au travers de la perception des salariés.

Henri ROUILLAULT, Insee

Les articulations très fortes entre les risques psychosociaux et les risques physiques constituent un champ d'analyse spécifique qui devrait être développé. Il serait intéressant de mettre en place une enquête qui articule les deux types de risque, ce qui permettrait de détailler l'un des points révélés par l'enquête Sumer à savoir que 10 % des salariés présentent un fort cumul de pénibilités.

L'enquête SIP permettrait par ailleurs d'articuler un regard sur le travail et un regard sur le chômage. Les organisations syndicales ne s'intéressent pas suffisamment à la question de la santé des chômeurs et des salariés en transition tels que les licenciés économiques.

Un intervenant

Comment les salariés interrogés par le médecin du travail dans le cadre de l'enquête Sumer sont-ils retenus ?

Raphaëlle RIVALIN

Les médecins enquêteurs participant à l'enquête Sumer sont volontaires et tirent les salariés au sort. Avant la visite médicale, ils proposent au salarié un auto-questionnaire sur les risques psychosociaux.

Agnès PARENT-THIRION

La question « Serez-vous capables de travailler à 60 ans » fait depuis longtemps partie de l'enquête européenne. Nous avons décidé de la maintenir mais avons réalisé des post-tests pour préciser quels éléments elle mesure. Il en ressort que cette question n'a pas le même sens pour les jeunes et pour les plus âgés. Pour les plus âgés, elle renvoie à l'intention de travailler jusqu'à la retraite. Les réponses des jeunes constituent plutôt un jugement sur leur travail actuel. Ceux qui effectuent un travail physique répondent généralement qu'ils ne seront pas capables de travailler à 60 ans, ce qui témoigne d'un souci de préservation de la santé. Or ce souci est probablement plus présent dans nos pays que dans d'autres.

Nous traitons la question de la comparabilité entre pays sur l'intimidation par exemple en interrogeant plusieurs variables qui donnent un faisceau de présomptions. Il existe des différences en termes d'expression des salariés selon les pays. Nous les prenons en compte dès la rédaction du questionnaire en relation avec les experts chargés des enquêtes nationales sur les conditions de travail afin d'assurer la comparabilité internationale. L'enquête européenne, qui en est à sa cinquième édition, peut donc être considérée comme fiable, même s'il subsiste encore des cas particuliers difficiles à expliquer.

La perspective historique est moins bien contrôlée. La connaissance et la prise de conscience des salariés quant aux risques liés à leur travail influent certainement sur les réponses. Néanmoins, l'enquête est réalisée auprès d'un échantillon de 43 000 personnes et chaque enquête est accompagnée de pré-tests, de post-tests, d'analyses et de comparaisons avec d'autres enquêtes montrant que les résultats ne sont pas aberrants. Les enquêtes nationales plus complètes sont donc importantes pour valider les résultats de l'enquête européenne.

Anne-Françoise MOLINIE

Concernant la question sur l'agriculture, lors du projet européen *Agriquadra*, qui comportait un volet statistique et des travaux de terrain avec des équipes d'ergonomie dans quatre sous-secteurs de l'agriculture, nous avons constaté des changements dans les pénibilités physiques. Les efforts physiques longs et intenses ont probablement reculé. En revanche, de nouvelles contraintes comme l'adaptation aux exigences commerciales impliquent une évolution de l'organisation du travail et génèrent de nouvelles contraintes physiques, en horticulture par exemple notamment au travers de déplacements à pied plus nombreux sur les parcelles.

Concernant l'interrogation sur le fait de « se sentir capable de rester dans son emploi jusqu'à la retraite », elle n'est pas liée seulement à l'âge de la retraite. Les jeunes se sentent moins capables que leurs aînés de rester dans leur emploi à 60 ans. Inversement, plus la personne interrogée est proche de la retraite et plus elle se sent capable de rester à 60 ans parce qu'elle se sera adaptée ou parce qu'elle aura déjà quitté un emploi trop difficile. Cette question figurait en 1996 dans l'enquête VISAT réalisée par des médecins du travail. Et on a pu constater en 2001 que les salariés qui avaient déclaré en 1996 ne pas se sentir capables de rester dans leur emploi jusqu'à la retraite étaient beaucoup moins souvent en emploi que ceux qui avaient déclaré se sentir capables de rester. Le jugement global porté par la personne sur son travail au travers de cette question renvoie donc à des contraintes réelles.

IV. Risques psychosociaux, risques physiques, apport et limites de la statistique publique : l'exemple des lombalgies

Annette LECLERC, Inserm

Les expositions professionnelles physiques exercent un rôle reconnu sur les lombalgies à court ou moyen terme. Leurs effets sur le long terme sont moins bien connus. Par ailleurs, le rôle des expositions psychosociales est beaucoup plus discuté.

Les données présentées ici proviennent de l'enquête décennale santé 2002-2003 et de la cohorte Gazel.

Dans le cas des lombalgies comme dans d'autres cas, la distinction entre les expositions physiques et l'exposition à des facteurs psychosociaux est arbitraire. Il existe des interactions entre ces deux types d'exposition. Les effets en amont résident dans l'intensification du travail et les variables liées aux conditions de réalisation des tâches. Ces facteurs psychosociaux ont des conséquences sur les expositions physiques. D'autres facteurs psychosociaux interagissent avec les expositions physiques. Le port de charges n'aura pas les mêmes effets sur les muscles selon que la personne est stressée au non. D'autres effets concernent le passage du trouble réversible au trouble irréversible et l'expression des troubles.

La définition de la lombalgie retenue par l'enquête décennale santé et la cohorte Gazel correspond à une lombalgie de plus de 30 jours dans les 12 derniers mois. Cette question était abordée au travers du questionnaire nordique.

Nous avons étudié les facteurs physiques et les facteurs psychosociaux de la lombalgie dans la population française de 30 à 60 ans à partir des données de l'enquête décennale santé, en analysant les associations entre variables et en réalisant des modèles logistiques pour tenir compte des effets conjugués des variables personnelles, professionnelles physiques et professionnelles psychosociales.

La fréquence des lombalgies de plus de 30 jours dans les 12 derniers mois s'élève à 17,3 % chez les femmes et 14,1 % chez les hommes. La fréquence sera plus élevée en retenant une définition plus large de la lombalgie.

Les facteurs professionnels significativement associés à la lombalgie sont les mêmes pour les femmes et pour les hommes, à savoir la posture pénible ou fatigante à la longue s'agissant des expositions physiques, la demande élevée ou la latitude faible s'agissant des expositions psychosociales. Néanmoins, la force des associations n'est pas équivalente. Les associations sont plus fortes pour les facteurs d'exposition physique que pour les facteurs d'exposition psychosociale, ceci particulièrement pour les hommes.

Nous avons par ailleurs étudié une tranche d'actifs âgés et de retraités de l'enquête décennale santé, soit une population âgée de 45 à 74 ans, en nous demandant si les effets des expositions physiques dans la vie active se maintiennent après l'âge de la retraite. Nous avons néanmoins exclu les retraités ayant cessé leur

activité avant 55 ans et les personnes en activité âgées de plus de 60 ans. La variable résidait dans l'exposition au port de charges lourdes ou aux postures pénibles dans le passé ou actuellement.

Les personnes en activité qui sont ou ont été exposées professionnellement présentent une prévalence de lombalgie nettement plus élevée que celles qui n'ont jamais été exposées. Parmi les retraités, les données suggèrent qu'il existe une différence parmi les plus jeunes retraités mais que le fait d'avoir été exposé dans le passé n'a plus d'incidence à partir d'un certain âge. Par conséquent, l'effet important des expositions professionnelles physiques tant que les sujets sont en activité semble s'estomper avec l'âge chez les retraités. Les résultats sont analogues pour les hommes et les femmes.

Néanmoins, cette étude subit les limites d'une enquête transversale s'agissant de la description de la situation passée aux âges les plus élevés. D'où l'intérêt de disposer de données longitudinales.

En 1996, les volontaires de la cohorte Gazel avaient été interrogés sur leurs expositions professionnelles. En 2006, nous avons interrogé les personnes âgées de 57 à 67 ans sur la lombalgie. Il apparaît un lien très net entre l'exposition en 1996 et la présence de lombalgie en 2006, avec une augmentation de la fréquence des lombalgies parallèlement à la durée d'exposition à « se pencher/se tourner » où à la conduite automobile.

En revanche, les données de Gazel suggèrent fortement que les expositions psychosociales n'ont pas d'effet à long terme sur les lombalgies, ce qui est cohérent avec la littérature internationale.

L'intérêt des données de l'enquête décennale santé est de couvrir l'ensemble de la population. Ces données peuvent être utilisées directement si les variables de santé pertinentes ont pu être incluses. Enfin, les limites d'une enquête transversale seront compensées par les données longitudinales.

V. Les risques chimiques

Marcel GOLDBERG, Inserm

L'exposition à des agents chimiques en milieu de travail peut induire sur le long terme des pathologies de nature très diverse à savoir des cancers de la sphère respiratoire, mais également de la vessie, du foie, de la peau ou du sang, des troubles neuropsychologiques, des troubles de la reproduction, des malformations, des atteintes dermatologiques et auditives, ou des atteintes cardiologiques. Le Centre International de Recherche sur le Cancer, qui est une agence de l'OMS, a montré que la très grande majorité des agents cancérigènes connus se rencontrent sur le lieu de travail.

1. Les principales sources de données sur les expositions dans la population française

Nous disposons de bases de données factuelles qui renseignent sur les expositions aux agents chimiques en milieu de travail, notamment la base Colchic de l'INRS, qui présente des données de prélèvements réalisés par les laboratoires des Carsat (ex-Cram) et de l'INRS. Colchic comporte environ 500 000 données sur les expositions professionnelles au risque chimique dont 440 000 mesures d'exposition et 56 000 résultats d'analyses de produits chimiques. L'inconvénient principal de cette base réside dans sa faible accessibilité pour les personnes extérieures à l'INRS.

La base Evalutil, tenue par l'InVS et l'Institut de Santé Public d'Épidémiologie et de Développement s'intéresse spécifiquement à l'amiante et aux fibres minérales artificielles. Elle comporte une matrice emplois-exposition à l'amiante.

Avec la description des expositions à 80 ou 100 facteurs chimiques, l'enquête Sumer couvre très largement les expositions chimiques et fournit des informations sur la fréquence, la durée, l'intensité des expositions et l'existence de protections individuelles ou collectives. D'après l'enquête Sumer de 2003, près de 7 millions de salariés sont exposés à au moins un produit chimique dans la semaine écoulée, soit 38 % des salariés. 2,4 millions de salariés sont exposés à au moins un produit cancérigène. L'exposition aux produits chimiques concerne essentiellement les ouvriers qualifiés de type industriel, artisanal ou agricole. Les secteurs économiques concernés sont le commerce et la réparation automobile, la métallurgie et la transformation des métaux, l'industrie des produits minéraux, la construction et l'industrie du bois et du papier, avec une

exposition allant de 34 à 49 % des salariés. Selon les secteurs, la part des salariés qui cumulent l'exposition à trois produits varie de 3 à 7 %.

2. Les apports et limites de Sumer pour la connaissance des risques pour la santé

Sumer constitue le dispositif de la statistique publique qui apporte des informations sur l'exposition de la population active française aux facteurs chimiques. Il représente tous les métiers et toutes les situations professionnelles. L'association de l'expertise du médecin du travail et du salarié lors du renseignement du questionnaire garantit la qualité des données recueillies, comme l'ont montré les études de validation. La répétition de l'enquête permet d'étudier les évolutions.

Sumer présente néanmoins une limite majeure qui tient au caractère transversal de l'enquête, alors que les risques pour la plupart des maladies induites par les agents chimiques sont liés à l'exposition cumulée vie entière. Sumer n'apporte que des prévalences instantanées, portant sur la dernière semaine travaillée, ne permettant pas d'estimer facilement les risques pour la santé.

La méthodologie des matrices emplois-expositions constitue une alternative à cette problématique. La matrice croise les emplois occupés avec les expositions, avec renseignement des indices d'exposition à chaque croisement. Cette méthode permet ainsi d'évaluer l'ensemble des expositions qu'a connues le salarié au cours de sa carrière.

3. Le programme Matgéné du département Santé Travail de l'InVS

Le département Santé Travail de l'InVS développe depuis quelques années le programme Matgéné qui consiste à réaliser un ensemble de matrices selon un protocole commun.

L'exposition de la population française peut être estimée en croisant ces matrices avec les données du recensement, avec un échantillon de 10 000 sujets de 25-74 ans représentatif de la population avec histoire professionnelle vie entière constitué par l'InVS ou avec les cohortes du programme Coset développé par l'InVS, avec suivi prospectif des emplois. Le programme Coset comportera des échantillons représentatifs du régime général, de la MSA et du RSI, suivis de façon longitudinale et pour lesquels seront recueillies les expositions chimiques et les expositions psychosociales.

4. L'impact des expositions chimiques sur la santé de la population

Le calcul de « fractions de risque attribuable », qui prennent en compte simultanément la fréquence des expositions et les risques associés pour diverses maladies, permet d'estimer des nombres de maladies imputables à ces expositions à l'échelle de la population française. Ceci permet aussi de procéder à des comparaisons avec les nombres de cas indemnisés au titre des maladies professionnelles. La fraction de risque attribuable est obtenue en appliquant la formule de Levin, qui repose sur le risque relatif de survenue de la pathologie associée à l'exposition et la prévalence de l'exposition dans la population étudiée. Cette méthode indique par exemple que sur environ 20 000 cas masculins de cancer du poumon par an, 3 400 sont dus à toutes les expositions à l'amiante, dont 1 700 liés aux expositions moyennes et fortes.

VI. Les maladies professionnelles et les accidents du travail

Pascal JACQUETIN, Cnam-TS

En application du Code de la Sécurité Sociale, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail recueillent et regroupent tous renseignements permettant d'établir les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles. Elles remplissent cette mission dans le cadre de conventions d'échange avec les organismes statistiques officiels, notamment la Drees, la Dares et l'InVS.

Les données statistiques sont issues du système de gestion des caisses, qui est morcelé sur le territoire et n'a pas été conçu pour produire des données statistiques. Néanmoins, il présente l'exhaustivité sur les données traitées par l'assurance maladie. Ces données permettent de dire qu'en une heure, les CPAM

reçoivent en moyenne 600 déclarations d'accident du travail, accident de trajet ou maladie professionnelle, dont 500 seront retenues, 300 donneront lieu à un arrêt de travail et 30 à une incapacité permanente.

Les accidents de travail sont donc très nombreux à l'échelle nationale. Parallèlement, les entreprises de 5 à 10 salariés ne subissent un accident du travail que très rarement. Nous sommes donc tiraillés entre l'échelle relevant de la santé publique, qui nous presse à agir, et l'échelle renvoyant au vécu des personnes et notamment des petites entreprises, qui forment l'essentiel du tissu économique français et pour qui ces concepts restent très abstraits.

Les données recueillies permettent de calculer l'indice de fréquence, correspondant au nombre d'accidents avec arrêt par millier de salariés, le taux de fréquence, correspondant au nombre d'accidents avec arrêt par million d'heures travaillées, l'indice de gravité, correspondant au total des taux d'incapacité permanente par million d'heures travaillées et le taux de gravité, correspondant au nombre de journées perdues par millier d'heures travaillées. Ces indices font sens pour les accidents du travail ou de trajet et les troubles musculosquelettiques, relativement nombreux. Pour les autres maladies professionnelles, ils ne présentent pas de pertinence. En effet, si l'employeur est tenu de déclarer tous les accidents de travail, la déclaration des accidents de trajet nécessite au préalable que le salarié informe son employeur et la déclaration des maladies professionnelles relève de l'initiative des salariés. Par conséquent, tous les cas de maladie professionnelle ne sont pas connus.

La sinistralité des accidents du travail s'inscrit en baisse, avec un indice de fréquence de 36 accidents pour 1 000 salariés en 2009 contre 150 dans les années 50. Cette baisse ne s'explique pas uniquement par la tertiarisation de l'économie. Néanmoins, les causes des accidents du travail restent très basiques : manutention manuelle, chutes de plain-pied, chutes de hauteur, outils portatifs et machines. Par ailleurs, les accidents du travail concernent toujours les mêmes secteurs à savoir le BTP, le bois, le textile et les cuirs et peaux, les industries et le commerce agro-alimentaire et les services dont le travail temporaire.

La gravité quant à elle reste stable.

Dans le secteur des services 1 (hôpitaux, banques et autres), le nombre d'accidents est resté constant entre 2008 et 2009 malgré la baisse du nombre de salariés. Dans les services 2 (intérim essentiellement) et la métallurgie, il a nettement baissé parallèlement à la baisse des effectifs. Dans le secteur des transports, le nombre d'accidents reste stable alors que les effectifs reculent.

Néanmoins, la sinistralité intrinsèque des secteurs s'améliore sur le long terme en termes d'accidents de travail.

La sinistralité des accidents de trajet en revanche s'inscrit en hausse et est très marquée par les conditions météorologiques hivernales. Ces accidents concernent les déplacements en véhicule dans 65 % des cas et les chutes de plain-pied dans 25 % des cas.

Les maladies d'origine professionnelle s'inscrivent également en hausse régulière. Les troubles musculosquelettiques représentent 74 % du total des maladies professionnelles pour 34,5 % des coûts. Suivent les affections liées à l'amiante (10 % des maladies professionnelles pour 45 % des coûts), les lombalgies (5 % des cas) et la surdité (2,4 % des cas). Les cas de maladie de l'amiante les plus graves continuent d'augmenter.

Les arrêts de travail de longue durée croissent de façon continue. La durée moyenne des arrêts de travail s'inscrit à 55 jours pour les accidents de travail, 65 jours pour les accidents de trajet et 180 jours pour les maladies professionnelles. Les incapacités permanentes se soldent par le versement d'une indemnité en capital pour les incapacités inférieures à 10 % et d'une rente viagère au-delà. A ce titre, la branche maladie verse une rente active à 1,2 million d'ayants-droits, soit 1 Français sur 50.

L'indice de fréquence est compris entre 90 et 180 pour les salariés de moins de 29 ans ayant moins de 1 mois d'ancienneté, contre une moyenne de 36 tous âges confondus. A plus d'un an d'ancienneté, il tombe à 50. Inversement, la durée moyenne des arrêts de travail augmente avec l'âge à raison d'un jour par an, atteignant 55 jours à 60 ans contre une moyenne de 31,5 jours tous âges confondus. Le taux d'incapacités permanentes/accidents de travail progresse également avec l'âge, atteignant 16 % à 60 ans contre une moyenne de 6,7 % tous âges confondus.

VII. Débats

Anne-Françoise MOLINIE, chercheuse au CREAPT-CEE

Ces trois interventions illustrent la complexité de l'étude des liens entre le travail et la santé. Il n'existe pas de relation univoque entre les causes et les effets. Un même effet peut être dû à plusieurs causes. Les lombalgies par exemple sont multifactorielles. Inversement, une même contrainte telle que l'exposition au bruit peut avoir des conséquences diverses en termes de santé. Des phénomènes de sélection opèrent tout au long de la vie professionnelle. Certains effets peuvent être réversibles quand l'exposition a cessé. D'autres se produisent de manière différée ou à long terme. Par ailleurs, des problèmes de santé peuvent amener la personne à travailler différemment ou à changer d'emploi, voire à sortir de l'emploi. Nous nous trouvons donc face à un écheveau des liens entre la santé et le travail, qui ne peuvent être compris que dans une perspective de durée.

La pénibilité physique fait actuellement l'objet d'un débat social, notamment autour de la question des retraites. Les approches scientifiques des pénibilités montrent l'importance et la complexité du sujet. Toutes les pénibilités n'appellent pas les mêmes connaissances scientifiques ni les mêmes moyens d'action ou les mêmes modes de prise en compte.

Les effets à long terme de la pénibilité relèvent des conditions de travail, des éléments d'exposition qui selon les connaissances existantes, sont susceptibles d'influencer l'évolution de la santé à long terme, avec des effets négatifs sur la longévité ou la qualité de la vie au grand âge. Il s'agit d'expositions vécues tout au long de la vie professionnelle et dont les effets peuvent se manifester après l'âge de la retraite et jouer un rôle sur les différences d'espérance de vie et d'espérance de vie sans incapacité ou en bonne santé. Les connaissances scientifiques permettent de dire que certaines expositions ont des effets certains à long terme, y compris après l'âge de la retraite. La mesure de la fraction attribuable a le mérite de permettre l'étude des liens entre le travail et les différences d'espérance de vie entre catégories socioprofessionnelles. D'autres types d'approche visent des indications sur la mortalité dans des professions socialement très proches et se différenciant par leurs conditions de travail.

Il existe donc différentes catégories d'exposition et de pénibilités. L'exposition à des substances toxiques n'est pas nécessairement perçue comme pénible par les salariés au moment où ils y sont exposés, contrairement aux contraintes physiques qui engendrent par exemple la lombalgie. Lors du débat sur les retraites, il était considéré que les expositions susceptibles de justifier des mesures en matière de retraite sont celles qui portent atteinte à l'espérance de vie à long terme. D'où la nécessité de repérer les effets irréversibles. Or le caractère réversible ou irréversible des risques psychosociaux n'est pas bien connu.

Un aspect plus couramment utilisé dans le langage courant sur la pénibilité concerne les problèmes de santé de la personne, qui peuvent rendre son travail pénible. La question du travail des personnes atteintes d'une maladie chronique est amenée à prendre une importance croissante. Un autre aspect de la pénibilité réside dans la difficulté du travail, l'inconfort, la fatigue ressentie par la personne. La question de la lombalgie peut être traitée sur le registre des effets à long terme ou de l'amélioration des conditions de travail pour agir sur la pénibilité ressentie. Le niveau de finesse des mesures utiles dans une perspective d'amélioration des conditions de travail et les connaissances que l'on peut apporter pour déterminer des seuils dans une perspective de départ anticipé relèvent de différentes manières d'aborder les sujets de la pénibilité.

Francis JUDAS, CGT

L'information concernant les impacts de l'exposition chimique ou aux laines minérales, lorsqu'elle est collectée par le système statistique, intervient trop tard par rapport au dommage subi.

Marcel GOLDBERG

Cela fait longtemps que l'on sait que l'amiante est dangereuse pour la santé. Le manque de réactivité du système face à ce problème n'est donc pas dû à un manque d'information. En revanche, les risques de l'exposition aux laines minérales restent controversés à ce jour. A l'inverse, des dispositifs de surveillance des risques potentiels liés aux nanoparticules ont été mis en place alors qu'il n'existe pas un seul cas de pathologie humaine liée aux nanoparticules.

L'utilisation d'une substance ne peut être réglementée sans une observation clinique confirmant la présence du risque. Or dans certains cas, la reconnaissance du caractère nocif d'une substance peut prendre des décennies. Alors que le premier signal clair que le nickel pouvait provoquer des cancers date de 1929, il a fallu attendre 1991 pour que le CIRC estime qu'il existait suffisamment d'éléments pour considérer que le nickel est un cancérigène, parce que l'observation est difficile et longue. Lorsque le caractère dangereux d'une substance est connu, la mise en place des dispositifs d'information demande également du temps. Néanmoins, dans de nombreux cas, la connaissance est suffisamment plausible pour prendre des décisions.

Pascal JACQUETIN

Par ailleurs, les salariés ont du mal à reconnaître que le métier qui les a fait vivre pendant toute leur vie pourrait les tuer, ce qui constitue un obstacle aux déclarations. La convention d'objectifs et de gestion entre l'assurance maladie et l'État prévoit de soustraire 100 000 salariés de l'exposition aux CMR (cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques) avérés entre 2009 et 2013, en incitant les entreprises à prendre des mesures pour assurer la protection des salariés par la ventilation. Tous les ans, les ingénieurs conseil et les contrôleurs visitent 3,5 % des établissements.

Loup WOLFF, Insee

Concernant le lien entre les évolutions du travail et les facteurs de risque, la question de la sous-traitance des risques a été peu explorée statistiquement alors qu'elle est déterminante.

Pascal JACQUETIN

Lorsqu'un intérimaire est victime d'un accident du travail entraînant une incapacité supérieure à 10 %, le coût est partagé entre un tiers pour l'entreprise utilisatrice et deux tiers pour l'agence d'intérim. Le système de gestion permet donc de suivre ces accidents. En revanche, il ne permet pas de suivre les accidents des sous-traitants. Néanmoins, nous sommes amenés à faire évoluer la déclaration d'accident du travail dans le cadre de la convergence vers le système statistique Eurostat, qui nécessitera de renseigner les circonstances de l'accident selon six variables contre une actuellement. Nous en avons profité pour demander aux personnes de donner des précisions sur l'entreprise dans laquelle est survenue l'accident quelles que soient les circonstances.

Par ailleurs, l'INRS a mené des études sur la situation des sous-traitants.

Sylvie HAMON-CHOLET, Centre d'Études de l'Emploi

Les synthèses de la Dares sur les enquêtes Conditions de travail et Sumer montrent que les intérimaires sont davantage victimes d'accidents du travail que les salariés internes. Néanmoins, les modèles logiques permettent de préciser que ce n'est pas le statut qui induit le risque d'accident mais les conditions de travail et les conditions d'emploi, les intérimaires étant principalement des ouvriers jeunes possédant peu d'ancienneté.

Par ailleurs, l'enquête COI sur la sous-traitance et les conditions de travail montre que les entreprises sous-traitantes présenteraient un risque d'accidents du travail plus élevé.

Sébastien ROUX

L'enquête COI permet de disposer d'informations sur le statut de sous-traitant de l'établissement concerné. Le volet employeurs de la prochaine enquête Conditions de travail explorera également la dimension de la sous-traitance.

Par ailleurs, la caractéristique de l'enquête Sumer consistant à s'appuyer sur les médecins du travail permet de recueillir des remontées directes au moment de la préparation de l'enquête sur la possible émergence de nouveaux risques physiques ou chimiques.

Marie-Christine RAVAUT, ARS Océan Indien

La matrice emplois-expositions peut-elle s'appliquer aux DOM également ?

Par ailleurs, je m'étonne que les pathologies sensorielles et notamment les troubles visuels liés au développement de la bureautique n'aient pas été mentionnés.

Enfin, l'enquête Sumer étant étendue à la fonction publique, il conviendrait de parler de « médecins du travail et de prévention ».

Marcel GOLDBERG

Les matrices emplois-expositions pourraient s'appliquer aux DOM à condition de les adapter aux activités qui leur sont spécifiques. Par exemple, je ne pense pas que la matrice actuelle de l'agriculture tienne compte de la culture de la canne à sucre.

Les troubles visuels sont renseignés au travers de l'enquête Handicap Santé.

Annette LECLERC

Néanmoins, ces données n'ont pas été exploitées. Dans ce domaine comme dans d'autres, la littérature internationale est suffisamment informative pour considérer que le travail sur écran ne constitue pas un risque.

Un intervenant

Néanmoins, le travail sur écran fait partie des activités listées dans le Code du travail comme devant faire l'objet d'une surveillance médicale particulière. Cette mesure résulte nécessairement d'études documentées, ce qui indiquerait que dans ce domaine, les médecins du travail sont en avance sur l'étude statistique. La pénibilité des travaux du secteur tertiaire ne serait peut-être pas suffisamment mesurée.

Annette LECLERC

Les troubles musculosquelettiques et les problèmes de vision liés au travail sur ordinateur figurent parmi les sujets les plus étudiés parce qu'il est facile de les étudier et d'expérimenter des améliorations sur le terrain.

Par ailleurs, les questions de confort et les risques mortels renvoient à des enjeux différents.

Anne-Françoise MOLINIE

Nous avons réalisé une étude à caractère statistique sur la santé des agents d'une grande entreprise de service publique qui a montré que les douleurs cervicales n'étaient pas seulement liées au travail sur écran et à l'ergonomie du poste de travail mais également à la pression temporelle. D'autres études ergonomiques montrent que le confort des personnes qui travaillent sur écran dépend également du contenu du travail, de la bonne adaptation entre les logiciels mis à leur disposition, et leur façon de travailler.

Marcel GOLDBERG

Il convient par ailleurs de distinguer la fatigue visuelle ressentie par les personnes qui travaillent sur écran des effets directs de ce mode de travail sur les troubles de la vision.

Anne-Françoise MOLINIE

Il est admis que le travail sur écran peut accentuer des troubles préexistants, notamment les difficultés de convergence ou de divergence.

Ellen IMBERNON, InVS

Le travail sur écran révèle des troubles qui étaient compensés par la personne et qui sont la plupart du temps réversibles. Néanmoins, il est reconnu que le travail sur écran génère de la fatigue visuelle, d'où les recommandations de pauses régulières.

La réalisation d'estimations indirectes par des méthodes très détournées, qui ne sont pas basées sur l'observation du nombre de maladies attribuables à des expositions professionnelles, nécessite des outils lourds et demande du temps. Néanmoins, elles permettent de favoriser la reconnaissance des maladies en lien avec le travail au-delà des déclarations des salariés, nécessairement incomplètes.

Le système de réparation de la branche maladie produit des statistiques qui ne sont pas toujours faciles à interpréter s'agissant des maladies professionnelles et des accidents du travail. Nous ne sommes pas en mesure de quantifier la sous-déclaration des accidents du travail alors que le système de gestion de l'assurance maladie est le seul à fournir ces données.

L'État devrait se doter prochainement d'un outil qui rassemble les données de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles tous régimes de sécurité sociale confondus. Au-delà du régime général, chaque régime de sécurité sociale produit ses propres statistiques. Or à ce jour, les données des différents régimes ne sont pas rapprochées.

Clôture de la Rencontre par Jean-Pierre Duport, président du Cnis

Jean-Pierre DUPORT

Ces Rencontres du Cnis sur le travail et la santé ont montré une fois de plus la force et la faiblesse de l'outillage statistique pour éclairer le débat social. Elles prouvent également l'utilité du Cnis, qui consiste à assurer la confrontation permanente entre les producteurs et les utilisateurs de statistiques. Je remercie l'ensemble des intervenants d'avoir accepté d'y participer.

Dans le domaine du travail et de la santé comme dans bien d'autres domaines, la statistique publique produit beaucoup d'informations. Les enquêtes sont nombreuses, chacune avec ses spécificités, et sont désormais de plus en plus complétées par des sources administratives qui apportent leur propre éclairage. Les producteurs s'efforcent de faire évoluer ces informations pour mesurer les phénomènes émergents.

L'adaptation de la statistique aux évolutions sociétales est particulièrement nécessaire de nos jours. Les questions abordées au cours de ces Rencontres en sont la parfaite illustration. Les métiers se modifient profondément sous l'effet de la révolution technologique et de la tertiarisation des activités. Dans ce contexte, la façon d'observer les conditions de travail et la santé au travail ne peut plus être la même qu'au XX^{ème} siècle.

Le Cnis avait donc émis le souhait en novembre 2008 que les pistes d'amélioration du système actuel de l'observation des risques psychosociaux et plus généralement des conditions de travail, de leurs conséquences et de leurs causes lui soient présentées. Cette demande a été entendue et les progrès effectués ou prévus sont indéniables. La définition scientifique des risques psychosociaux et leur observation de long terme par la mise en place d'un panel ont été saluées par tous.

Je soulignerais deux points extrêmement positifs dans ce processus d'évolution du dispositif statistique sur le Travail et la Santé : la concertation et la pluridisciplinarité sur laquelle il a reposé.

La concertation n'a pas toujours été facile. L'identification et le classement des risques potentiels pour la santé au travail font forcément débat. La représentation statistique d'un fait social est difficilement neutre. La concertation dès l'amont est cependant indispensable pour que le dialogue social puisse ensuite avoir lieu dans de bonnes conditions.

Plus que tout autre, le thème travail-santé a montré que la statistique publique n'est qu'un maillon de l'observation. Ce sujet ne pouvait être abordé qu'avec une association étroite des chercheurs et des statisticiens pour un regard à la fois qualitatif et quantitatif. Les deux doivent interagir pour une meilleure interprétation des faits. Là aussi le dialogue n'est pas toujours aisé. Les travaux du Collège d'experts comme ces Rencontres constituent de ce point de vue une ouverture exemplaire que je souhaite saluer.

« Réactivité », « concertation », « pluridisciplinarité », voici donc les mots qui traduisent la force des démarches présentées ce jour. On ne peut cependant pas ignorer le point faible de cet outillage statistique, qui peut se résumer lui aussi par des mots qui reviennent de plus en plus fréquemment dans les avis émis par le Cnis à savoir « accessibilité », « prise en main », « interprétation ».

Les utilisateurs regrettent également que le temps de la statistique publique ne soit pas toujours celui du dialogue social. Cette critique vaut aussi pour le sujet du logement. Certes la statistique publique adapte ses travaux aux besoins du public et du débat public, ce dont le Cnis ne peut que se féliciter. Elle doit franchir un autre cap pour se faire mieux comprendre d'un public plus large et mieux valoriser ainsi son apport, qui est beaucoup plus riche que l'usage qui en transparaît. Il ne s'agit pas que d'un simple problème de communication. Cette concertation et cette pluridisciplinarité dans la construction des informations doivent désormais être développées dans l'appropriation des résultats. Le Cnis compte travailler sur ce sujet essentiel en liaison avec la Direction de la diffusion de l'Insee et l'ensemble des ministères.

Cette question est d'autant plus présente aujourd'hui qu'il existe toujours un doute sur la véracité du discours tenu par les instances officielles. L'appropriation des données du système statistique par l'ensemble du public constitue donc un réel enjeu. C'est à ce prix que le débat social s'enrichira encore plus d'éléments de compréhension basés sur des chiffres partagés par tous.

Les débats qui se tiennent lors des Rencontres du Cnis sont extrêmement utiles. Le Cnis continuera donc d'en organiser sur des sujets d'actualité. Nous aurons également l'occasion de nous retrouver pour d'autres débats sur le thème travail-santé, qui constitue un problème social majeur, de façon à enrichir le dialogue entre producteurs et utilisateurs de la statistique publique.