

# LA VISIBILITÉ SOCIALE DE L'ENSEMBLE DES EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES, MOTEUR DE LA PRÉVENTION

*Comment les médecins du travail peuvent-ils participer de leur point de vue professionnel à l'identification et à l'évaluation des facteurs de risques professionnels, sans basculer dans la gestion des risques du ressort des employeurs ?*

*Comment les CHSCT peuvent-ils permettre et faciliter une démarche de mise en visibilité sociale de l'ensemble des facteurs de risque ?*

« L'évaluation des risques » confiée réglementairement à l'employeur du fait de son pouvoir de décision, est en réalité une évaluation des facteurs de risque pour la santé, c'est-à-dire de l'ensemble des expositions professionnelles. En effet l'employeur n'a pas les compétences de mesurer ou d'accéder aux effets délétères des facteurs de risque. Ce n'est d'ailleurs pas son rôle.

Il ne s'agit pas non plus quand on parle d'identification et d'évaluation des expositions aux facteurs de risques professionnels, de confondre cette démarche avec la surveillance individuelle ou collective des risques professionnels pour la santé. Cette dernière intervention est une démarche de santé publique en santé au travail qui devrait trouver sa place dans les pratiques spécifiques des médecins du travail, ou dans l'intervention d'organismes comme l'unité santé-travail de l'Institut de veille sanitaire, ou dans les enquêtes d'organisme de recherche en santé au travail.

Il ne s'agit pas non plus de confondre cette démarche avec l'évaluation sanitaire des risques par projection des effets attendus selon des modèles prenant en compte le principe de précaution.

Pour le médecin du travail, participer à l'évaluation des risques, c'est permettre l'identification et l'évaluation précise des expositions professionnelles, leur visibilité dans l'entreprise et le débat social sur leur prévention pour que chacun des acteurs, employeurs, CHSCT, médecins du travail, puissent « jouer leur partition propre » en terme de prévention et construire une politique de prévention de la santé au travail, qui pour l'employeur engage sa responsabilité en terme de « gestion des risques ».

Comment les médecins du travail peuvent-ils articuler d'une part identification et évaluation des risques, et d'autre part pratique clinique de l'accompagnement de la santé du sujet au travail ?

Comme on le verra plus loin, de moins en moins les médecins du travail seront en mesure de faire la « démonstration scientifique » issue de leur activité clinique des liens exposi-

tions délétères – santé. Les nouvelles « démonstrations scientifiques » nécessaires naîtront particulièrement de démarches de surveillance des risques professionnels collective et coopérative auxquelles ils doivent participer.

L'accompagnement clinique individuel, permet classiquement d'apporter, pour chacun les explications sur les effets pour la santé des expositions professionnelles, de « dépister » les effets délétères de celles-ci, et pour le médecin du travail, de se construire une représentation sur l'importance pour la santé dans la population qu'il « accompagne » de tel ou tel facteur de risque.

Mais l'accompagnement clinique permet aussi, et c'est essentiel, de faire « résonner » les expositions rencontrées dans l'histoire professionnelle du sujet, où il peut construire une compréhension singulière de ce qu'il subit, et de ce qu'il rencontre éventuellement en terme de santé.

Issues de cet accompagnement clinique, la compréhension collective de la façon dont les sujets sont exposés aux facteurs de risque, la façon dont ceux-ci « subissent » et « vivent » ces expositions, et éventuellement les « traces » de celles-ci sur la santé de la collectivité de travail concernée, permettent au médecin du travail d'apporter un point de vue médical à l'évaluation des risques, et une contribution dans un objectif de prévention primaire pour la collectivité de travail.

Ainsi la clinique médicale du travail est-elle en amont et en aval de l'évaluation des risques :

- en amont car à partir de ce que perçoit le médecin du travail dans l'accompagnement individuel, du point de vue exclusif de la santé au travail, il participe à l'identification de « traceurs » pertinents des expositions subies par les salariés dans un objectif de prévention primaire ;
- en aval, car la « résonance clinique » lui permet individuellement et collectivement de donner sens aux situations de travail délétères, pour refuser leur inévitabilité, et permettre leur transformation.

## **LA PRÉVENTION DES CONDITIONS DE TRAVAIL DOIT S'APPUYER SUR LA MISE EN VISIBILITÉ SOCIALE DANS L'ENTREPRISE DE TOUS LES FACTEURS DE RISQUE**

Longtemps on a cru que l'identification des risques professionnels par le biais de leur reconnaissance en maladie professionnelle serait le moteur de la prévention dans les entreprises. Cinquante ans après cette hypothèse, il faut constater que c'est un échec

Dans de nombreuses situations dans l'entreprise, la dynamique de prévention des expositions professionnelles ne peut plus s'adosser à la vérification concrète de leurs effets pour la santé.

En effet ceux-ci sont trop différés et se différencient mal des autres atteintes morbides. Le fait que de nombreux risques soient polyfactoriels gênent encore plus cette identification. De plus, nombre de risques ne seront visibles que longtemps après le départ en retraite.

D'autre part, les effets pour la santé sont trop individualisés, trop vécus dans la souffrance solitaire et coupable, et trop manipulés dans leur comptabilité médico-réglementaire.

**Dans nombre de situations il est illusoire de penser construire la prévention des risques professionnels sur la visibilité dans l'entreprise des effets pour la santé des conditions de travail actuelles.**

**Aujourd'hui dans l'entreprise, le point fort pour accentuer la dynamique de prévention résulte de la nécessité réglementaire pour les employeurs d'identifier et d'évaluer directement les risques professionnels, c'est-à-dire les expositions professionnelles environnementales ou organisationnelles.**

Un des moteurs de la prévention primaire devient la visibilité sociale des facteurs de risque collectifs eux-mêmes et non plus d'en attendre l'expression de leurs effets.

Les employeurs doivent offrir aussi le bénéfice du suivi médical post-professionnel aux travailleurs antérieurement exposés, en attestant de leurs expositions passées.

**Notre projet est de concourir à une stratégie permettant la prévention primaire des facteurs de risques professionnels d'aujourd'hui se renforçant sur les obligations de suivi post-professionnel des conséquences des expositions d'hier.**

L'employeur a la responsabilité exclusive de « la gestion des risques » du fait de son pouvoir de décision. Légalement l'employeur doit identifier et prévenir les facteurs de risque « médico-réglementaires », qui sont très encadrée par des décrets spéciaux.

Mais selon les articles L230-2, II et III, la prévention doit concerner aussi l'organisation du travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, et donc évaluer les

procédés de fabrication, l'aménagement des installations, les postes de travail, les préparations dangereuses et les équipements de travail.

L'employeur doit donc évaluer l'ensemble des expositions professionnelles, en apprécier l'importance en terme de repérage des postes exposés, en probabilité pour chacune des personnes qui y travaillent, en fréquence temporelle, en niveau quantitatif ou qualitatif.

Pour inciter à l'exercice légal de la responsabilité de l'employeur, l'évaluation des risques du point de vue de la santé devra « laisser des traces » dans le champ social.

C'est d'ailleurs l'enjeu du débat qui s'ouvre aujourd'hui sur l'obligation d'un « support stable d'évaluation des risques » qui engagera durablement la responsabilité des employeurs et aidera selon nous à une dynamique de prévention.

Une telle démarche peut être un moteur très puissant de prévention en s'appuyant sur les compétences et la mémoire des travailleurs de terrain qui y jouent leur santé.

L'identification des expositions professionnelles permettra ainsi la dynamique sociale de leur prévention

- à travers les changements de représentations des risques,
- à travers le contrôle social de cette identification par l'intervention des acteurs de terrain, concernés directement pour leur propre santé par ces expositions,
- à travers l'intervention des partenaires sociaux dans les choix de priorisation de la prévention.

Ce sont donc les expositions professionnelles qu'il faut rendre visibles socialement pour y construire leur prévention faite :

- d'identification exhaustive des facteurs de risque, réglementés ou non ;
- d'évaluation des niveaux d'exposition à ces facteurs de risque, où l'aide de professionnels indépendants en santé au travail est essentielle ;
- de choix des priorités en terme de réduction des facteurs de risque (expositions) ; ici le débat social a toute sa place, particulièrement dans les CHSCT ;
- de réduction effective des facteurs de risque ; c'est la responsabilité de gestion des risques de l'employeur juridiquement responsable ;
- de surveillance des risques ; c'est la responsabilité des professionnels intervenant en santé au travail ;
- enfin de réduction générale des risques ; c'est la responsabilité de tous les acteurs œuvrant à une politique de santé publique en santé au travail.

L'évaluation des risques est une mission d'ordre public social. À côté de la responsabilité de l'employeur, l'État y engage pleinement sa responsabilité à travers le contrôle des organismes à qui il délègue des missions spécifiques, particulièrement la médecine du travail qui accompagne l'évaluation des risques du point de vue exclusif de la santé. L'État est responsable du contrôle de l'indépendance de la médecine

# L'évaluation des risques professionnels

cine du travail pour ce faire et des moyens professionnels alloués, des règles de prévention opposables qu'il édicte.

## **MÉDECINS DU TRAVAIL ET CHSCT ONT DES RESPONSABILITÉS PROPRES**

Les CHSCT, l'ensemble des intervenants en santé au travail, particulièrement les médecins du travail doivent donc construire leur intervention pour faire en sorte que l'employeur réduise les risques professionnels, en s'appuyant sur ses obligations de gestion des risques professionnels.

**Les membres des CHSCT comme représentants des salariés exposés, et les médecins du travail du fait de leur obligation exclusive d'intervention du point de vue de la santé, doivent veiller à ce que la première phase de « l'évaluation des risques » que représente l'identification des facteurs de risque, soit la plus exhaustive possible.**

Les acteurs en responsabilité de leur prévention doivent donc « s'autoriser à » identifier les expositions professionnelles en terme de danger potentiel dans un souci d'exhaustivité, quelle que soit l'importance des risques qu'on se représente en première intention dans la situation de travail. La réglementation ne définit pas de seuil de risque pour identifier les dangers.

Dans un certain nombre de cas comme pour les cancérrogènes, la réglementation prévoit que les traces des éléments ayant concourus à l'évaluation soient conservées.

La non prise en compte du risque cancérogène du fait de la peur qu'il pourrait engendrer au regard de la hauteur du risque jugée faible pour ceux-là, la non prise en compte des contraintes horaires ou de rythme pour ceux-ci au prétexte de leur effets non exclusifs pour la santé ou parce que leur prévention souffre de déficit d'un encadrement réglementaire contraignant, n'est aujourd'hui plus acceptable socialement. Le bilan de l'amiante devrait être tiré !

Ce repérage et la hiérarchisation des dangers des expositions qui sera ultérieurement permise par l'évaluation des risques en terme d'importance des facteurs de risque pouvant les générer, entraînera l'employeur à procéder à des choix, à définir des priorités d'action préventive.

Ces choix doivent pouvoir être débattus dans l'entreprise, particulièrement par le CHSCT.

La priorité des actions de prévention est trop dépendante aujourd'hui du médiatique. L'importance du débat social face à la gestion des risques par les employeurs doit être réaffirmée, à la lumière des connaissances scientifiques identifiant des dangers potentiels et des éléments de compréhension en situation apportés par les professionnels en santé au travail.

Des questions de « politique de santé » ne doivent pas passer inaperçues pour les membres des CHSCT.

Qui déterminera quelles expositions professionnelles seront investiguées ? En première intention, elles ne sauraient être

en-deçà des items des facteurs de risque proposés à l'investigation dans l'enquête SUMER, c'est-à-dire de l'ensemble des facteurs de risques toxiques, biologiques, physiques, mais aussi des contraintes « objectives » de l'organisation du travail, horaires et rythme.

L'évaluation qualitative des expositions professionnelles par l'ergonomie ou quantitative par la métrologie des ambiances font partie des moyens spécialisés utiles et souvent nécessaires pour documenter la démarche « d'évaluation des risques ».

Attention toutefois de ne pas confondre l'identification des facteurs de risque « objectifs » visés dans cette démarche, et la prise en compte du vécu des salariés de l'exposition aux contraintes, saisie par exemple par des items d'enquêtes épidémiologiques dont l'objet est alors d'appréhender les interactions entre les contraintes de travail et la santé. Dans ce dernier cas, cela relève de la surveillance épidémiologique des expositions professionnelles.

## **L'INTÉRÊT POUR LES MÉDECINS DU TRAVAIL DE BÂTIR DES FICHES COLLECTIVES DE POSTE AVEC L'EXPERTISE D'AGENTS DE TERRAIN POUR L'ANALYSE DE TOUS LES FACTEURS DE RISQUES**

Pour de nombreux médecins du travail, l'identification exhaustive des expositions professionnelles individuelles est quasi impossible. Ils procèdent donc à des choix arbitraires dans l'identification des expositions en privilégiant « l'obligatoire réglementaire » et le « médiatiquement nécessaire ».

**Nous pensons tout au contraire que le rôle des spécialistes en santé au travail est de permettre l'identification de l'ensemble des facteurs de risque.**

C'est à l'étape postérieure de la gestion des risques, après leur mise en visibilité sociale, que l'employeur devra procéder à des choix de priorité d'action, débattus alors en connaissance de cause en CHSCT.

**Pour évaluer tous les risques, nous plaiderons pour la mise en œuvre en première intention de « fiches de poste collectives », actualisées en permanence, comme premier support de l'évaluation des expositions.**

L'identification et la thésaurisation des expositions professionnelles individuelles passent dans une première étape, sauf exception réglementairement encadrée, par une approche des contraintes ou expositions collectives des postes ou tâches de travail.

Dans un deuxième étape, selon les nécessités, une évaluation individuelle plus fine pourra être pratiquée, en prenant l'évaluation collective déjà réalisée pour guide. En la matière, mieux vaut pêcher d'abord par excès que par défaut.

**Comment transformer le « passif du passé », en « actif pour l'action » préventive de demain ?**

Quel rôle, des salariés qui ont été ou sont amenés à subir ces expositions peuvent-ils jouer dans leur évaluation ?

Il s'agit en effet de risques pour la santé de collectifs de salariés connus, de regard jeté sur leur propre histoire, actuelle et passée, en terme de repérage des expositions professionnelles.

Les salariés qui participent à une telle expérience se l'approprient du fait que c'est de leur histoire dont il est question. Ils perçoivent de plus assez vite le lien qu'il y a entre la justice pour autrui liée à l'identification des risques passés, et la nécessité de s'en prémunir pour l'avenir dans une démarche où ils sont acteurs

Un tel projet coopératif entre des acteurs de terrain exposés, et des animateurs de cette démarche, médecin du travail ou ingénieur de sécurité, est possible et particulièrement riche.

Mais une telle démarche ne peut se concevoir sans moyens qui sont de la responsabilité de l'employeur, comme les mesures de prévention qui pourront s'y adosser. Cela signifie dégager du temps pour des groupes de salariés, différents selon les postes, pour procéder avec l'aide d'un spécialiste en santé au travail, à une telle évaluation.

### **POUR LES MÉDECINS DU TRAVAIL, L'IMPORTANCE DE LA THÉSAURISATION DES EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES INDIVIDUELLES**

Il y a aujourd'hui dans les entreprises un déficit criant de « thésaurisation » individuelle des informations concernant les expositions professionnelles individuelles.

Comment mettre en œuvre le suivi postprofessionnel, qui répond à un devoir de justice et à une volonté de savoir pour les travailleurs antérieurement exposés, si on ne dispose pas de ces informations.

Cela suppose de définir le support de thésaurisation de ces informations et pour l'employeur, et pour les services médicaux du travail. De notre point de vue, ce support doit être informatique.

Au décours des consultations périodiques, les médecins du travail mettront ainsi en visibilité les expositions professionnelles sur « des fiches de visite médicale » qui remplaceront « l'aptitude ».

Ce document sera en lien avec des problématiques collectives de réduction des risques, voire avec des problématiques individuelles de « sauvegarde » de la santé, du fait des risques d'atteintes individuelles importantes, ou du fait « du danger particulièrement notable » de tel poste de travail.

*Dominique Huez*

### **Des médecins du travail prennent la parole**



Les analyses de médecins du travail présentés dans ce livre donnent la mesure de l'ampleur des dégâts sur la santé des salariés provoqués par la précarisation des emplois, l'intensification du travail ou la violence des rapports sociaux dans les entreprises.

Les auteurs de ce livre invitent résolument à repenser le rôle de la médecine du travail. D'abord parce que ceux qui l'exercent sont de plus en plus instrumentalisés par les employeurs : incontestablement, une médecine d'« entreprise » subordonnant l'exercice médical aux objectifs économiques, au mépris des acquis de la Loi sur la médecine du travail de 1946, progresse de façon larvée. Ensuite parce que le médecin du travail ne peut plus seulement s'intéresser aux maladies organiques : son métier doit aussi appréhender la dimension psychodynamique de la santé des salariés et en situer les enjeux en matière de santé publique.

Dans cette perspective, les médecins du travail qui ont rédigé ce livre explorent les solutions qui permettraient de garantir concrètement l'indépendance des médecins du travail, notamment en retirant la gestion de la médecine du travail aux employeurs. Une responsabilité qui les conduit à débattre des conséquences éthiques, sociales et scientifiques de leurs pratiques.

*vente en librairie - 195 F -*

*des exemplaires sont à disposition des membres du réseau pour le prix de 120 F*