

IDENTIFICATION DES RISQUES DES NOUVELLES ORGANISATIONS DE TRAVAIL

COMPTE RENDU DU CONGRÈS DE L'ASSOCIATION SMT DES 08 ET 09
DÉCEMBRE 2001

Nous voudrions essayer de mieux comprendre les effets délétères de ces nouvelles organisations, et mieux situer l'action du médecin du travail, dans cette réflexion commune d'une demi-journée sur le sujet

On peut aborder ce thème de plusieurs façons :

- soit par l'analyse et l'essai de « décryptage » des processus d'organisation du travail ;
- soit par l'observation des effets sur la santé.

Tout d'abord essayons de porter un regard sur la pratique de chacun :

Plusieurs expériences différentielles ont été citées au cours de la matinée : certains collègues dans l'Ain, travaillent « à leur façon » sur les risques dans les petites entreprises. Leur synthèse est faite dans le rapport annuel (entre autres). C'est un travail en tête-à-tête en première intention. Ensuite ils rencontrent les représentants du personnel, la direction, etc., et « renvoient » à la collectivité ces informations par le CHSCT, la fiche d'entreprise, les débats publics.

Deux exemples sont donnés par ailleurs : une entreprise d'informatique et d'accueil téléphonique, où toutes les tâches sont minutées, contrôlées par des logiciels à tous les niveaux de la hiérarchie et où la direction n'a pas le temps d'entendre, et celui d'un centre téléphonique où le même travail prescrit est contrôlé, mais où la direction est souple et accueille les personnels et leurs problèmes.

La situation n'est tenable que dans le second cas d'après les entretiens individuels.

Alors comment peut-on rendre compte ? Faut-il seulement identifier les risques quels qu'ils soient, et les écrire ou aller plus loin vers un débat montrant que le médecin « veille » ?

LA TRANSFORMATION DES ORGANISATIONS DE TRAVAIL

La montée en puissance des exigences financières (concurrence) et des exigences du

marché pour satisfaire le client, transforment radicalement le travail de terrain. L'objectif premier est de faire baisser les coûts, donc les effectifs, les stocks, les temps de pauses.

La hiérarchie donne des objectifs, contrôle, mais ne sait plus ce qui se passe « au sol ». Le turnover de la main d'œuvre ne leur pose aucun problème et nous savons qu'il est grand dans certains lieux ! Il pose problème, en revanche, aux salariés qui perdent alors leurs repères et leur capacité de coopération !

On observe parfois une désorganisation du travail, conséquence paradoxale d'un souci d'organisation, c'est-à-dire de centralisation, d'uniformisation, dans un souci d'économie (un courrier type anonyme pour trois entreprises, le même discours au téléphone, gommant toute cette connaissance du terrain qui crée un lien). Les pistes sont brouillées, le discours n'est que financier. Il faudra, il faut d'ailleurs, que parfois le médecin du travail sache utiliser ce même discours pour argumenter ses demandes.

La souffrance psychique explose, lorsque dans ces conditions, il n'existe que très peu de marche de manoeuvre, de soutien, d'écoute de pouvoir collectif. La motivation semble alors faire partie du quotidien, comme une certaine ambiguïté entre la demande et le déni.

Alors bien sûr, les dirigeants déclarent qu'il est impératif que les cadres soient formés en psychologie, que des psychologues ou psychiatres entrent dans les entreprises, que des *coachs* soient à l'éveil de l'accompagnement des personnes ! Les cadres moyens n'y comprennent plus rien !

Est-ce de cette manière là que les hommes retrouveront leur autonomie et leur capacité de parole ?

L'OBSERVATION DES EFFETS SUR LA SANTE

Nous, médecins du travail, nous partons de la clinique, pour aller vers la compréhension et l'action. Cette action est celle qui doit aider les

salariés à comprendre le système, à nommer les choses, à leur donner du sens, afin qu'ils puissent réutiliser ce matériel pour leur propre défense. C'est par ce biais là que la marche de manœuvre, l'autonomie reviennent. Le médecin du travail, partant de l'entretien individuel, doit arriver au collectif. C'est une position très difficile, car il faut savoir nommer les choses, avec nos règles de déontologie, les faire émerger souvent à contre courant de la politique managériale, sans « tout casser », pour pouvoir les rendre à ceux qui sont concernés.

Être un témoin, un médiateur, un garant de la non banalisation sans rendre la situation incompréhensible ou définitivement bloquée, c'est là tout l'art de notre métier. C'est en rendant aux salariés le soin de leur santé au travail que nous limitons les risques, pour eux d'abord, pour nous peut-être...

Annie Robert