ÉDITORIAL

INTELLIGENCE ARTIFICIELLE EN MÉDECINE DU TRAVAIL LE NOUVEAU MIRAGE AUX ALOUETTES ?

En septembre 2025, l'organisme Présance*, regroupant des directeurs de services prévention et santé au travail interentreprises (SPSTI), publiait une charte d'usage de l'Intelligence Artificielle (IA) dans les SPSTI. Elle comprend dix articles (supervision humaine, protection des données médicales, transparence et explicabilité, équité et non-discrimination, responsabilité et traçabilité, gouvernance, usage proportionné et utile, sécurité et fiabilité et formation et accompagnement).*

Dès la première page de cette charte, il est mentionné que ce document « vise à harmoniser les pratiques entre les SPSTI, tout en laissant à chacun la liberté d'adapter la charte à ses spécificités. […] Afin d'harmoniser les pratiques et de garantir une utilisation responsable, Présance a souhaité établir une proposition de charte d'usage de l'IA […] ».

Dans le langage anatomique, l'harmonisation est une articulation formée par des dentelures presque imperceptibles. On peut donc en déduire que Présance *prescrit des pratiques où « aucun cheveu ne doit dépasser », omettant de mentionner l'obligation déontologique d'indépendance des professionnels de santé :* « Le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions. En aucune circonstance, le médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance dans son exercice médical de la part de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie. Il doit toujours agir, en priorité, dans l'intérêt de la santé publique et dans l'intérêt des personnes et de leur sécurité au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce. » *(article R.4127-95 du Code de santé publique).*

Que nous dit l'IA sur l'IA ? Selon ChatGPT, l'une des intelligences génératives : « L'IA désigne un ensemble de technologies capables de simuler certaines fonctions cognitives humaines : apprendre, raisonner, résoudre des problèmes, percevoir ou même interagir en langage naturel. Elle s'appuie sur des algorithmes, souvent nourris par d'immenses volumes de données pour automatiser des tâches en assister l'exécution. »

ChatGPT ajoute : « L'IA n'est pas neutre : elle reproduit (et parfois amplifie) les biais présents dans les données d'apprentissage. Par exemple, un algorithme de recrutement peut discriminer certains profils, sans que cela soit immédiatement visible ou vérifiable. »

L'Organisation Internationale du Travail (OIT) met en garde contre « une dépendance excessive à l'IA » et sa recommandation première : « La participation des travailleurs est essentielle à chaque étape de l'adoption des technologies. »

En mars 2025, l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses) publiait un rapport d''expertise sur les conditions de travail et la santé des livreurs de repas à deux roues travaillant pour des plateformes numériques. Elle alertait sur un facteur majeur de risques : ***« Le management algorithmique »****. Il recouvre l'exercice du pouvoir de contrôle par l'employeur au moyen de prises de décisions automatisées à partir de données personnelles de salariés et de*

données non personnelles relatives au travail. Si ce contrôle consiste en la conformation des travailleurs aux attentes de l'employeur, il l'exerce, avec les technologies algorithmiques, suivant deux modalités : surveiller et évaluer les travailleurs. Ces instruments de surveillance portent en eux la capacité de normer les activités des travailleurs. Les algorithmes d'évaluation croisent de très grandes quantités de données et vont juger le travail et les « qualités » des travailleurs en fonction de référentiels (demandes ou offres, performances des travailleurs, attentes des clients, etc.) L'employeur ne devrait que collecter des données ayant pour finalité d'apprécier « sa capacité à occuper un emploi » ou « ses aptitudes professionnelles » (article L.1121-6 du Code du travail) mais ces informations s'avèrent davantage centrées sur le comportement des travailleurs (le fameux savoir être) à la place du résultat de leur travail.

Les deux principales entreprises qui vendent des « plateformes collaboratives » aux SPSTI mentionnent sur leurs sites internet : « L'IA ouvre des perspectives positives pour les SPSTI. Elle permet de transformer la gestion des risques en un processus plus fluide, précis et réactif. Elle anticipe les accidents du travail grâce à l'analyse prédictive, elle suit en continu l'état de santé des salariés et améliore les conditions de travail, elle réduit la charge des tâches répétitives et administratives, aide les SPSTI à prioriser leurs actions de prévention. » *Pour le suivi individuel de la santé au travail des travailleurs, l'une de ses deux entreprises propose aux travailleurs arrivant dans un SPSTI, de répondre à un auto-questionnaire sur une tablette connectée pour évaluer leurs expositions aux risques et leur vécu au travail à travers quarante questions dont certaines sont obligatoires. L'évolution technologique de l'IA (sophistication des algorithmes) a désormais la capacité d'identifier onze émotions à partir d'une photo (des caméras sont déjà en place dans les sas des halls d'accueil pour les téléconsultations), relevant ainsi l'intime ou la santé mentale de l'individu.*

Mais alors quelles cliniques pour les professionnels de santé (infirmiers en santé au travail et médecins du travail) dans ce contexte déshumanisant ?

La clinique médicale du travail considère la travailleuse ou le travailleur comme un sujet en relation avec son environnement de travail et sa dimension collective. Cette clinique considère que le sujet construit son identité à travers des activités qui participent de son accomplissement de soi en étroite interaction avec les autres. Elle intègre cette dimension subjective et vécue de l'activité de travail et explore ses relations. Elle cherche à comprendre ce qui se joue pour la travailleuse ou le travailleur dans ce cadre et ce qui s'oppose à son projet. Elle identifie et prend en compte les défenses psychiques du sujet contre sa souffrance.

Cette clinique rompt avec la posture médicale professionnelle du « sachant » et implique pour le médecin une écoute particulière (« écoute compréhensive ») permettant au médecin d'entendre et donc d'identifier les difficultés, les souffrances et les défenses de la travailleuse ou du travailleur. Cette écoute permet à la patiente ou au patient d'accéder à la compréhension des situations de travail auxquelles elle ou il est confronté.

Le diagnostic positif des liens santé/travail repose sur le recueil systématique d'indicateurs de santé en rapport avec le travail. Le diagnostic étiologique permet de relier les atteintes à la santé au repérage des situations de travail pathogènes (expositions professionnelles à un ou des agents toxiques ou des organisations du travail délétères). Toute identification d'une pathologie doit s'accompagner de la description de l'influence négative du travail réel.

La pratique de cette clinique médicale du travail aboutit, certes à un diagnostic individuel, mais se construit par des échanges perpétuels entre le collectif (diagnostic collectif des risques et diagnostic collectif des constats diagnostics individuels des collègues) et l'individuel. C'est la construction des faisceaux d'indices qui assure le diagnostic en clinique médicale du travail.

Comme notre confrère Alain Grossetête (décédé en 2025) l'écrivait en janvier 2017 : « Partir du récit du salarié sur sa propre activité pour l'aider à identifier les conflits qui mettent en jeu sa santé psychique, c'est l'approche clinique défendue par certains médecins du travail. Un levier pour la prévention individuelle et collective. »

Jean-Louis Zylberberg, Président Association Santé et Médecine du Travail