



Reçu le :
21 décembre 2012
Accepté le :
1^{er} janvier 2013

Disponible en ligne sur

SciVerse ScienceDirect

www.sciencedirect.com

Élargir l'horizon

Broadening the horizon

M. Guillemin

↓ *Université de Lausanne, 8, chemin de Plan-Soleil, CH 1023 Crissier, Suisse*

Sortir du ghetto culturel et politique

Je ne suis pas médecin du travail, mais j'ai une grande admiration pour les hommes et les femmes qui ont choisi cette profession par vocation, pour prévenir les maladies professionnelles et aider les travailleurs(euses) en améliorant leurs conditions de travail. Les médecins du travail sont au front ; ils côtoient chaque jour la souffrance au travail et œuvrent pour la supprimer ou du moins l'atténuer. Ce ne sont certainement pas des arrivistes. ... ils auraient sinon choisi une autre spécialité. Et il leur faut supporter d'être souvent considérés avec un certain mépris par leurs confrères d'autres domaines de la médecine. D'ailleurs, toutes les professions de la santé au travail sont « déconsidérées » par les autres disciplines. Moi-même, qui suis d'une « espèce » presque inconnue en France (un hygiéniste du travail), je n'étais pas bien vu de mes collègues chimistes à l'université : selon eux, je m'intéressais à une science insignifiante, voire inutile. Il faut donc « y croire » pour faire de la prévention dans le domaine de la santé et sécurité au travail !

Mais pourquoi une telle connotation négative pour tout ce qui touche à la santé au travail ? On pourrait citer plusieurs raisons ; mais deux me paraissent particulièrement importantes :

- notre culture judéo-chrétienne nous a « imprégnés » du fait que le travail est lié à la souffrance. Dans la Bible, Adam est chassé du paradis terrestre car il n'a pas respecté l'interdiction de toucher à l'arbre de la connaissance et il est condamné à travailler le sol pour se nourrir, dans la souffrance. L'Église catholique continue à entretenir cette idée qu'il faut accepter, dans un esprit de rédemption, de porter une « petite part de la croix du Christ », dans le travail [1]. Et si l'étymologie du mot travail est liée à un instrument de torture (le *tripalium*), c'est bien en raison de cette relation étroite entre travail et souffrance. Il est donc

logique que, d'une manière très inconsciente, il y ait une certaine répulsion à aborder un tel sujet ;

- par ailleurs, à l'heure où la morale et l'éthique sont trop souvent bafouées par un système socioéconomique axé uniquement sur le profit, il n'est pas trop étonnant que les acteurs de la prévention et les chercheurs de ce domaine soient considérés comme des gêneurs du fait qu'ils apportent des évidences scientifiques et économiques qui dérangent. La tendance généralisée de ces dernières années, face aux structures de recherche en santé et sécurité au travail, illustre clairement cela : fermeture de l'Institut national de santé et sécurité au travail en Suède, dissolution de l'Institut national italien dans l'institution d'assurance sociale, fermeture de l'Institut d'hygiène et de physiologie du travail de l'école polytechnique fédérale de Zürich et en France, dissolution de l'AFSSET dans l'ANSES, etc.

C'est probablement la déclaration de David Cameron, en janvier 2012, qui illustre le mieux les préjugés tenaces dont souffre la santé au travail : « And there is something else we are doing: waging war against the excessive health and safety culture that has become an albatross around the neck of British businesses » (Trad. de l'auteur : il y a quelque chose d'autre que nous sommes en train de faire : faire la guerre contre la culture excessive de la santé et sécurité au travail qui est devenue un boulet pour l'économie britannique) [2]. De tels propos sont vraiment hallucinants tant ils sont contraires aux innombrables évidences scientifiques et économiques prouvant que la prévention est un investissement rentable, qui aide les entreprises à être plus performantes que celles qui ne font rien dans ce domaine. Intéressant aussi de savoir que pratiquement personne n'a osé réagir à de telles absurdités !

La santé au travail : une part importante de la santé publique

Le fait de n'appréhender la santé au travail que par ses aspects légaux et de sécurité sociale empêche d'avoir une vue plus

e-mail : michel.guillemin@gmail.com.

large qui ouvre sur ses forts recouvrements avec la protection de l'environnement, l'économie et la santé publique [3].

Tous les professionnels de la santé au travail savent bien que les maladies professionnelles reconnues comme telles ne représentent qu'une toute petite part des maladies en lien avec le travail. C'est la pointe d'un gigantesque iceberg dont la partie immergée nous reste cachée. Peu d'études apportent une estimation de l'ampleur de ces maladies non officiellement reconnues mais qui impactent sur la vie d'une multitude d'individus, de leur famille et de leur entourage, représentant des souffrances physiques et psychiques et des coûts énormes pour la société. Certains parlent d'un facteur de 50 (50 fois plus de maladies liées au travail que de maladies professionnelles reconnues) [4]. Il faut donc considérer la santé au travail bien plus comme un domaine appartenant principalement à la santé publique qu'un domaine limité au code du travail ou de la Sécurité sociale.

Les liens qui existent entre l'environnement professionnel et l'environnement général sont évidents ; la pollution intérieure des lieux de travail se transmet aussi à l'extérieur, toutes les émissions qu'elles soient dans l'air, dans l'eau, dans le sol, tous les déchets issus des postes de travail ont un impact direct sur l'environnement général. Donc celles et ceux qui agissent à la source de ces émissions pour les maîtriser et assainir les environnements de travail, participent à la protection de l'environnement. Que dire des accidents majeurs ? Bon nombre d'entre eux ont pour origine une mauvaise gestion du risque au poste de travail (Seveso, Bophal, Toulouse, etc.). Or, force est de constater que ce lien est peu, voire pas du tout, mis en exergue dans les textes légaux et que le rôle des professionnels de la santé et sécurité au travail est très largement sous-estimé. Heureusement, certaines filières de formation en hygiène du travail intègrent cette importante complémentarité¹.

Le côté « socioéconomique »

Aux États-Unis, les travaux de JP Leigh – un économiste spécialisé dans l'estimation des charges économiques directes et indirectes des maladies – sont reconnus comme de véritables références scientifiques [5]. De ce fait, l'Institut national de santé et sécurité au travail (NIOSH) a mandaté ce chercheur, vers la fin des années 1990, pour qu'il compare les coûts directs et indirects des accidents et maladies professionnels aux coûts des grands fléaux sur la santé, tels que les maladies cardiovasculaires, le cancer, le sida et la maladie d'Alzheimer. Et les résultats ont été spectaculaires, et ont fait grand bruit dans la communauté de la santé et sécurité au travail, car ils démontraient que les coûts des accidents et maladies pro-

fessionnels dépassaient largement les coûts de toutes les autres maladies [6]. Sachant que les maladies professionnelles (reconnues dans cet article) ne représentent qu'une très faible part de la réalité, on imagine mieux la charge économique énorme que ces problèmes (conséquences des mauvaises conditions de travail) font peser sur notre société. Récemment, ce chercheur a mis à jour ses données en confirmant l'importance du phénomène [7]. Étonnamment, il ne semble pas que les décideurs politiques aient connaissance de ces faits ou alors, peut-être, ne veulent-ils pas les reconnaître.

Les tendances actuelles

Selon les enquêtes effectuées dans différents pays européens, les risques « traditionnels » (physiques, chimiques et biologiques) diminuent avec le temps. Il est probable que ce soit le résultat d'une meilleure « professionnalisation » de la santé et sécurité du travail et des efforts de l'Union Européenne dans ce domaine. Il n'est cependant pas exclu que l'exportation des risques dans les pays émergents et la crise économique aient aussi joué un rôle sur cette diminution. Mais attention, cela ne signifie pas qu'il faille « baisser la garde ». Il reste encore beaucoup de risques « traditionnels » à maîtriser et certains, que l'on croyait éradiqués refont surface, tels le plomb [8] et la silice [9]. Par opposition à cette diminution, les risques psychosociaux sont en perpétuelle augmentation, comme le prouvent de manière évidente, les enquêtes périodiques de la Fondation Européenne pour l'amélioration des conditions de travail à Dublin. La première enquête date de 1990 et tous les cinq ans elle est reconduite. La dernière date donc de 2010. Nous avons ainsi 20 ans de recul et aucun fléchissement dans la tendance à l'augmentation de ces risques n'est observé. Il y a de quoi se poser des questions ! Les professionnels de la santé au travail sont-ils aussi mauvais que ça ! Depuis plus de 20 ans, ils ont été incapables d'enrayer ce grave phénomène aux conséquences désastreuses sur la population active des pays européens. Pourquoi ? Seules des études politico-sociologiques pourraient répondre à cette question. Les hypothèses sont nombreuses ; de manière totalement subjective, j'en retiendrai trois :

- la prise de conscience de l'importance de cette problématique ne touche que le petit monde confidentiel des professionnels de la santé au travail et n'émerge que très lentement dans d'autres milieux². Les résultats des diverses actions entreprises ne pourront se mesurer que plus tard ;
- l'absence d'information et de formation des managers et des DRH, dans ce domaine. Une récente enquête dans les diverses HEC françaises a démontré qu'il n'y a pratiquement pas (à de très rares exceptions près) de cours

¹ CNAM Pays de la Loire. Institut d'hygiène industrielle et de l'environnement (IHIE) (Angers). Région formation. Hygiéniste du travail et de l'environnement. Manager hygiène sécurité environnement (HSE) (diplôme Hyten).

² L'Observatoire régional des risques psychosociaux en Aquitaine (ORRPSA) - Centre de droit comparé du travail et de la sécurité sociale, université de Bordeaux est un exemple de cette ouverture.

d'introduction à la santé au travail. Or, ces futurs responsables ont un rôle majeur à jouer dans l'organisation du travail, très souvent à l'origine des souffrances psychiques et des impacts sur la santé mentale des travailleurs et des cadres ;

- les dérives morales et éthiques, que j'ai déjà mentionnées plus haut et qui cultivent le déni et le cynisme sur l'autel du profit et de la croissance à tout prix. L'industrie pharmaceutique et l'industrie chimique ont introduit leurs réseaux de lobbyistes dans les plus hautes instances [10,11].

Ce dernier point, cependant, ainsi que l'augmentation constante des injustices sociales³ a un côté positif ! Une partie de plus en plus grande de la population est indignée par ces dérives révoltantes. Donc, un besoin de vraies valeurs se fait sentir dans le monde du travail ; les jeunes et les moins jeunes recherchent un travail qui a du sens ; ils veulent travailler dans des entreprises qui ont une conscience citoyenne, ils cherchent à favoriser le développement durable et aspirent à une solidarité plus large dans le monde du travail, etc. Les enquêtes auprès des salariés et des jeunes confirment ces besoins émergents qui représentent un espoir pour l'avenir.

Les nouveaux champs scientifiques à explorer

À côté des risques émergents dont il faut bien sûr s'occuper, tels les nouvelles technologies, les nanoparticules, les OGM, les ondes électromagnétiques (électro-smog), les mélanges, etc., il faut aussi prendre en compte le fait que la signification de la notion de santé s'est modifiée au cours du temps et le besoin d'« être bien dans sa peau » s'est accru avec les améliorations des conditions de vie depuis la dernière guerre mondiale. Cela donne de nouvelles perspectives à la santé au travail qui doit aussi comporter un pan essentiel, celui de la promotion de la santé et non pas uniquement celui de la lutte contre les maladies professionnelles.

Parmi ces nouveaux champs, la salutogénèse occupe une place importante. Elle se définit comme la science de la santé, et non de la maladie. Quels facteurs sont favorables à la santé, la développent et l'améliorent ? Ce sont là les objectifs de cette discipline créée par un spécialiste en sociologie médicale à la fin des années 1990, [13]. Elle est basée sur le modèle du sens ou du sentiment dynamique de la cohérence.

Ce modèle est constitué de trois éléments :

- une compréhension des événements de la vie qui portent du sens et sont consistants ;

- une confiance en soi et en sa capacité à gérer et à résoudre les problèmes ;
- un sentiment que les événements de la vie ont une signification et constituent une sorte d'enseignement pour mieux vivre (sens de la vie).

L'hypothèse de ce chercheur est que plus le sentiment de cohérence est fort, meilleure est la santé.

La fameuse large étude Whitehall en Grande-Bretagne de l'épidémiologiste Michael Marmot, en est l'illustration, car elle est l'une des premières à avoir bien mis en évidence des facteurs salutogènes dans sa cohorte de fonctionnaires britanniques [14]. Ces facteurs sont en lien direct avec les risques psychosociaux dans la mesure où ce sont eux qui permettent de les éviter : l'autonomie et le soutien dans le travail, la reconnaissance, l'équilibre « effort-récompense », le statut social subjectif, l'environnement psychosocial, etc.

À mon sens, la santé au travail doit s'ouvrir à ces nouvelles disciplines qui demandent à être développées et qui peuvent non seulement donner de nouveaux outils pour améliorer les conditions de travail, mais encore contribuer à une meilleure image de ce domaine.

Les grands progrès de l'imagerie médicale et des neurosciences ont mis au jour les bienfaits de la relaxation, dans un premier temps, puis de manière encore plus marquée, de la méditation. En effet, on observe depuis quelques années une véritable explosion des publications scientifiques à ce sujet. L'Institut national de la santé (NIH) aux États-Unis a décidé, il y a peu, de soutenir ces recherches (une manière de les « légitimer ») et a ainsi mis à disposition des chercheurs, de gros moyens financiers.

Un professeur de médecine américain, Jon Kabat-Zinn, a développé, dans les années 1990, le concept de la « Pleine Conscience » et une méthode de diminution du stress basée sur la méditation [15]. L'abréviation anglaise souvent utilisée pour cette technique est MBSR (*mindfulness-based stress reduction* : la diminution du stress basée sur la pleine conscience).

Cela a ouvert la voie à des recherches sur la méditation : des personnes ayant une grande expérience dans ces techniques se sont prêtées à des expériences de méditation dans des scanners. Il est apparu qu'ils mobilisaient des centres du cerveau, qui ne sont pas mobilisés autrement. Cela a donc révélé des perspectives passionnantes sur les fonctions encore inconnues de ces zones.

L'effet de la méditation semble très positif sur la santé, non seulement mentale, mais aussi physique. De plus en plus d'hôpitaux aux États-Unis utilisent la technique MBSR pour aider les patients à gérer la douleur. Elle est aussi enseignée à l'université de Québec aux managers, aux banquiers et à bien d'autres responsables potentiellement stressés. Il semble donc logique qu'elle entre maintenant dans le domaine de la santé au travail !

Un autre champ d'investigation est devenu important depuis quelques années : les valeurs individuelles de chaque être.

³ L'écart entre l'espérance de vie des « cols bleus » par rapport aux « cols blancs » continue d'augmenter [12].

Pour que le travail ait du sens, il faut qu'il corresponde à nos valeurs. On se trouve là dans un domaine qui échappe à la science mais qu'il va falloir prendre en compte. Ce besoin d'être en cohérence (salutogénèse) avec de vraies valeurs morales se traduit dans les codes d'éthique des professions⁴, dans les chartes des entreprises et jusque dans les principes religieux. C'est d'ailleurs dans cette perspective que le Bureau international du travail (BIT) vient de publier un fascicule sur le travail dans les traditions religieuses [16]. Il s'agissait d'examiner si les principes fondateurs de l'Organisation internationale du travail (OIT) rejoignaient les enseignements des diverses religions (catholicisme, protestantisme, islamisme, bouddhisme et judaïsme). Il en ressort que, dans toutes les religions, le travail est une composante très importante pour la dignité humaine. Les aspects prioritaires (justice sociale, développement de soi, composantes sacrées) varient d'une religion à l'autre et ces éclairages permettent de mieux percevoir le sens du travail dans nos différentes cultures. Il est bien clair que la spiritualité ne s'oppose pas à la science, elle en est simplement complémentaire par le fait qu'elle envisage la réalité du monde sous un autre angle.

Élargir l'horizon de la santé au travail, c'est prendre en compte toutes ses dimensions « insoupçonnées », c'est développer les domaines émergents et enfin, c'est agir à son propre niveau pour que tous ces progrès potentiels deviennent des réalités.

Oser rêver un monde meilleur c'est déjà participer à sa création !

Déclaration d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Pape (Jean-Paul II). Le travail humain : lettre encyclique *Laborem Exercens* à l'occasion du 50^e anniversaire de l'encyclique *Rerum novarum*. Paris: Éditions du Centurion; 1981 [Présentation de G. Defois].

- [2] Cameron D. Health and Safety laws are holding back business. London: London Evening Standard; 2012 [<http://www.standard.co.uk/news/david-cameron-health-and-safety-laws-are-holding-back-business-7304688.html>].
- [3] Guillemin M. Les enjeux insoupçonnés de la santé au travail. Paris: L'Harmattan; 2011.
- [4] Hackitt J. Risk assessment: everyone counts. Mayerside (Great-Britain): health and safety executive; 2012 Dec. [Blog]. <http://www.hse.gov.uk/news/judith-risk-assessment/statistics031212.htm?ebul=hsegen&cr=2/10-dec-12>; consulté le 20 décembre 2012.
- [5] Leigh JP, Markowitz SB, Fahs M, et al. Occupational injury and illness in the United States. Estimates of costs, morbidity, and mortality. *Arch Intern Med* 1997;157(14):1557-68.
- [6] National Occupational Research Agenda (NORA). 21 Priorities for the 21st Century. 1998 p. 4. <http://www.cdc.gov/niosh/pdfs/nora1998.pdf>; consulté le 20 décembre 2012.
- [7] Leigh JP. Economic burden of occupational injury and illness in the United States. *Milbank Q* 2011;89(4):728-72.
- [8] Zhu J, Franko E, Pavelchak N, et al. Worker lead poisoning during renovation of a historic hotel reveals limitations of the OSHA lead in construction standard. *J Occup Environ Hyg* 2012;9(9):D167-71.
- [9] OSHAA-NIOSH Alert. Worker exposure to silica during hydraulic fracturing. (2012). http://www.osha.gov/dts/hazardalerts/hydraulic_frac_hazard_alert.html; consulté le 20 décembre 2012.
- [10] European Environmental Bureau [EEB] - ClientEarth. Identifying the bottlenecks in REACH implementation. The role of ECHA in REACH's failing implementation. Brussels: EEB; 2012. <http://www.eeb.org/EEB/?LinkServID=53B19853-5056-B741-DB6B33B4D1318340>; consulté le 20 décembre 2012.
- [11] Saas J, Rosenberg D. The delay game: how the chemical industry ducks regulation of the most toxic substances. New York: Natural Resources Defense Council; 2011.
- [12] Graham H. Health inequalities, social determinants and public health policy. *Policy & Politics* 2009;37(4):463-79.
- [13] Antonovski A. Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well. San Francisco, CA: Jossey Bass; 1987.
- [14] North FM, Syme LS, Feenay A, et al. Psychosocial work environment and sickness absence among British civil servants: the Whitehall II study. *Am J Public Health* 1996; 86(3):332-40.
- [15] Kabat-Zinn J. Au cœur de la tourmente, la pleine conscience. Le manuel complet de MBSR ou réduction du stress basée sur la mindfulness. Paris: J'ai Lu; 2012 [Bien-être].
- [16] Bureau International du Travail [BIT]. *Convergences : travail décent et justice sociale dans les traditions religieuses*. Genève: BIT; 2012.

⁴ Le Code international d'éthique pour les professionnels de la santé au travail de la Commission internationale de santé au travail (CIST-ICOH Rome 2003), est une référence incontournable.