

**Sociologie de la production de connaissance
sur les atteintes liées au travail.
Etude comparée : France, Italie, Brésil, Japon, Québec**

ANR Décision N° 05 9 103/ANR 05 SEST

Annie Thébaud-Mony, *Institut de Recherche Interdisciplinaire sur les enjeux sociaux. Société, politiques, santé, Inserm, CNRS, EHESS, Université Paris13*

Véronique Daubas-Letourneux, *Maison des Sciences de l'Homme, Université de Nantes.*

Nathalie Frigul : *Laboratoire de Sciences de l'Education /Sciences Sanitaires et Sociales/IUP Miage, Université de Picardie Jules Verne*

Paul Jobin : *Groupe de Recherche sur le Japon en sciences sociales et humaines/GREJA, Université Paris 7 - Diderot*

Introduction

La production de connaissance sur les atteintes liées au travail est une construction sociale qui fait varier au fil du temps et selon les pays les frontières du visible et de l'invisible. Ces variations sont très étroitement liées à l'évolution des rapports sociaux, dans le travail et dans la société. Le modèle dominant de connaissance des atteintes à la santé d'origine professionnelle est fondé sur les statistiques établies par les institutions chargées de les indemniser. De la fin du 19^e siècle à aujourd'hui, la logique d'assurance qui prévaut en matière de prise en charge des risques professionnels a conduit à une séparation complète entre santé au travail et santé publique. La première relève de la négociation entre les partenaires sociaux, tandis que la seconde tend à limiter ses ambitions au champ de la transformation des comportements individuels. Il en résulte d'importants « angles morts », dont la mise en évidence permet aussi d'interroger les politiques publiques de protection de la santé des travailleurs et les systèmes de réparation des atteintes liées au travail. Ce qu'on a appelé la « crise de l'amiante » a permis d'ouvrir un débat public sur les conditions mêmes de développement de la recherche dans ce champ.

Ce projet collectif de recherche s'est inscrit dans le premier axe du thème "santé, environnement, travail, société" de l'appel à projet de l'ANR : "santé, travail, société". Il répond

aux interrogations soulevées dans ce thème à deux niveaux. Le premier est celui de l'impact sur la santé des transformations du travail dans leurs différentes dimensions. La question posée est alors celle de la visibilité de cet impact et des outils sur lesquels s'appuie sa mise en évidence. Le second niveau concerne la question de la reconstitution des trajectoires professionnelles en lien avec la santé et son rôle dans la mise en relation des parcours individuels, des organisations, de leurs transformations et des mutations de l'emploi, dans un contexte fortement marqué depuis trente ans par la précarisation sociale du travail et de l'emploi. Ceci inscrit la connaissance des parcours de vie et l'enquête longitudinale comme outils essentiels d'une production de connaissance en santé au travail en vue de leur prévention.

Objectifs de la recherche

La démarche de recherche a été structurée autour de quatre objectifs liés entre eux. Le premier vise à passer de l'identification des « angles morts » de la connaissance des atteintes liées au travail à une démarche d'analyse des processus de construction de ces angles morts. Le second consiste à inscrire la santé au travail comme dimension à part entière de la santé publique, en articulation avec les enjeux de santé environnementale. Le troisième objectif est de porter une attention particulière aux apports de la dimension pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle de la production de connaissance – que celle-ci s'inscrive à l'échelle locale, régionale ou nationale. Enfin, le quatrième objectif a été d'approfondir l'analyse du rôle joué par l'approche longitudinale dans la connaissance des atteintes liées au travail, à l'articulation de l'individuel et du collectif.

Méthodes de travail

La démarche de recherche a tout d'abord consisté en une mise en débat des résultats des travaux de recherche des quatre équipes :

- les maladies professionnelles et la sous-traitance des risques (Annie Thébaud-Mony)
- les accidents du travail et les maladies à caractère professionnel (Véronique Daubas-Letourneux) ;
- les atteintes liées au travail dans les processus d'exclusion de l'emploi (Nathalie Frigul) ;
- les maladies industrielles dans leur double dimension de maladies liées au travail et/ou à la pollution environnementale (Paul Jobin).

Deux chercheuses étrangères, Graça Druck, professeur de sociologie à l'Université fédérale da Bahia (Salvador, Brésil), spécialiste de la précarisation du travail, et Laura Centemeri, anciennement post-doctorante de l'université de Milan (Italie) et actuellement enseignante – chercheuse à l'université de Coimbra (Portugal), spécialiste de l'étude des conséquences des accidents industriels, ont participé à la recherche tout au long de son déroulement.

La réalisation de deux séminaires de recherche avec la participation de collègues étrangers ainsi que les échanges bilatéraux ont permis la construction et la consolidation d'un réseau pluridisciplinaire de recherche en sciences sociales de la santé au travail à l'échelle nationale et internationale. L'accent porté sur la question de la production de connaissance inscrit ce réseau dans une perspective de santé publique et de recherche pour l'action.

Principaux résultats

Les résultats obtenus sont mis en perspective par rapport à quatre thèmes : visibilité/invisibilité des conséquences des risques toxiques ; la question des statistiques ; la mise en évidence des « angles morts » par les approches tenant compte de l'expérience vécue de l'activité de travail et des parcours de vie ; et enfin les conflits d'interprétation et leurs enjeux, révélés par les mobilisations sociales dans le champ de la santé au travail.

Visibilité/invisibilité des conséquences des risques toxiques

Des études, notamment anglo-saxonnes, menées essentiellement dans une perspective historique ont permis de montrer que la connaissance théorique des atteintes liées au travail par les sciences comme la toxicologie, la biologie et l'épidémiologie ne suffit pas à entraîner leur prise en compte dans le cadre de politiques publiques ou de stratégies d'entreprise en matière de prévention. L'histoire de l'émergence, dans l'espace public, des effets sanitaires de l'amiante en est un exemple typique. À partir de recherches, en sociologie et en histoire, menées sur des cas concrets d'atteintes à la santé d'origine toxique, les rapports de pouvoir et de dépendance entre science et industrie ont pu être analysés à la lumière d'études de cas. Celles-ci permettent non pas strictement une approche comparatiste au sens habituel du terme, mais des regards croisés sur des réalités semblables au cœur de contextes nationaux très différents : en Italie, l'invisibilité des victimes de l'accident de Seveso, en France, l'invisibilité des cancers professionnels au regard de l'impossible preuve de lien causal entre cancer et travail, l'histoire

conflictuelle de l'asbestose et de la silicose comme maladie professionnelle en France et au Japon.

Quelles statistiques pour quelles connaissances en santé au travail ?

Les lois instaurant la reconnaissance des accidents du travail et maladies professionnelles, votées dans les différents contextes nationaux à la fin du XIX^{ème} siècle et au début du XX^{ème} siècle, sont fondées sur une logique assurantielle. De fait, le principal indicateur statistique (à l'échelle nationale et internationale) des blessures, des maladies, des handicaps et des morts liés au travail est le nombre annuel d'accidents du travail et de maladies professionnelles reconnus et indemnisés par les organismes qui en ont la charge. La circularité de la connaissance induite par ces statistiques (puisque ne sont connus que les accidents et maladies reconnus) est une de leurs limites et conduit à explorer d'autres sources. Nous avons donc étudié quels étaient les enjeux de la production et de l'usage des statistiques publiques sur les atteintes liées au travail dans différents contextes nationaux, au plan européen, et dans le cas des maladies professionnelles au Québec. Dans tous les exemples étudiés, entre l'accident (ou la survenue de la maladie) et sa reconnaissance, de nombreux mécanismes d'exclusion conduisent à ne retenir qu'une part des cas, tout en générant de fortes inégalités, en particulier du fait de la sous-traitance et du recours au travail temporaire. Les travailleurs qui cumulent le plus de risques du travail sont également ceux ayant le plus de difficultés à se faire reconnaître.

Donner à voir l'invisible : Parcours et vécu des travailleurs

Des travaux français et internationaux ont mis en évidence l'impact des transformations du travail et de l'emploi sur la construction sociale de l'invisibilité d'atteintes à la santé d'origine professionnelle. La prise en compte des parcours de vie permet d'étudier ce double lien travail-santé / santé-travail sous un angle renouvelé, en montrant notamment que cette méconnaissance est inscrite dans une histoire, à la fois singulière et empreinte des choix structurels influant sur l'organisation du travail et de l'emploi (flexibilisation, précarisation, sous-traitance). Différents dispositifs d'enquête tenant compte de l'expérience des salariés font apparaître non seulement des atteintes occultées mais aussi les processus d'occultation eux-mêmes. Nous avons pu étudier la mise en évidence d'atteintes non (re)connues par les récits de vie de personnes en situation de chômage ou d'exclusion, l'existence de postes de travail « à

risque » à partir de récits d'activité de travailleurs malades dans les Bouches du Rhône, l'identification des expositions professionnelles aux cancérogènes à partir des parcours – travail de patients atteints de cancer en Seine-Saint-Denis, les aléas de parcours d'accidentés du travail en France et en Suisse.

Conflits de catégories en santé au travail et mobilisations sociales

De façon générale, l'état des rapports de production et des rapports sociaux joue un rôle dans la construction différentielle de la connaissance des atteintes à la santé liées au travail, tant au niveau des connaissances expertes que des savoirs d'expérience. Ici, il faut prendre en considération l'histoire des mouvements syndicaux, des institutions et des associations de victimes, dans l'appropriation – mais aussi dans la construction - des catégories de « santé au travail ». Dans le contexte d'une incessante intensification du travail liée aux choix d'organisation du travail, il apparaît nécessaire de questionner ces catégories de connaissance ainsi que les moyens de lutte pour la reconnaissance des atteintes et la préservation de la santé.

Des études de cas ont permis d'identifier les invariants et spécificités de mouvements sociaux (syndicats, associations) face à différentes formes de déni des risques du travail et de leurs conséquences dans des pays présentant une grande hétérogénéité en matière d'histoire de la protection sociale. Ces études de cas sont les conflits d'interprétation autour de la question des troubles musculo-squelettiques aux Etats-Unis, d'une épidémie de cancer du rein chez les travailleurs d'une entreprise de l'industrie chimique dans le centre de la France, des accidents cardio-vasculaires comme symptôme du *karôshi* (Japon), de l'invisibilité des atteintes à la santé du fait de la précarisation du travail et du sens l'action du « Ministère public du travail » au Brésil.

Principales publications obtenues

Thébaud-Mony A. (2009). *Nuclear servitude: subcontracting and health in the French civil nuclear industry* (préface et traduction de l'ouvrage paru en 2000 aux éditions Inserm/EDK). Baywood, New york, sous presse.

Thébaud-Mony A. (2007) *Travailler peut nuire gravement à votre santé. Sous-traitance des risques, mise en danger d'autrui, atteintes à la dignité, violences physiques et morales, cancers professionnels*, La Découverte, Collection Cahiers libres, Paris, 300p, ré-édité en collection poche, 2008

Daubas-Letourneux V. (2008) « Produire des connaissances en santé au travail à l'échelle régionale. Le signalement des maladies à caractère professionnel dans les Pays de la Loire », *Revue Française des Affaires Sociales*, n° 2-2008. (p. 213-235)

Daubas-Letourneux V. (2009, à paraître), « Parcours de travailleurs accidentés : les angles morts d'une question de santé publique », Actes du colloque franco-japonais *Lorsque travailler tuer. Organisation du travail et santé publique*, Maison franco-japonaise, Tokyo, 26-27 juin 2008, Journal de l'Institut des questions Sociales d'Ohara (Ohara Shakai Mondai Kenkyu-sho).

Daubas-Letourneux V., Jean A., Thébaud-Mony A. (2009) Les produits cancérigènes : histoires d'expositions. Post-enquête SUMER. *Colloque sur les « Conditions de travail et situation d'emploi »*, DARES, Paris, Mai 2009

Frigul N. (2008) « *De la formation à l'emploi : quelles connaissances des risques ? le cas d'un accident dans l'agro-alimentaire* » en collaboration avec A. Thébaud-Mony. In Santé au travail et travail de santé. Sous la dir. de F. Douguet et J. Munoz. Chapitre 2. 27-40, EHESP, 2008.

Frigul N. (2009, sous presse) « *Où mène le bac pro ? Enseignement professionnel et santé au travail des jeunes* » en collaboration avec A. thébaud-Mony. Editions de l'Harmattan, logiques sociales, 260p

Jobin P. (2006) *Maladies industrielles et renouveau syndical au Japon*, Editions de l'EHESS, 557 p., 2006.

Jobin P. (2009, sous presse) « *Yotsu kara karôshi made : Furansu to Nihon no Toyota o rei ni toriagete* » ("From low back pain to death by overwork ; The case of Toyota in France and Japan as an example"), *The Journal of Ohara Institute for Social Research*, Numéro 610, août 2009.

Druck, M. G., Franco, T. (2009) La sous-traitance au Brésil: un phénomène à la fois ancien et nouveau. *Perspectives Interdisciplinaires sur le Travail et la Santé.* , PISTES, v.11, p.2 - , 2009.

Retombées prévisibles et perspectives de valorisation

Outre les ouvrages, publications et communications scientifiques, issus de ce programme de recherche, celui-ci a permis la naissance d'un réseau international de recherches pluri-disciplinaires en sciences sociales permettant le développement d'une approche critique de la production de connaissance en santé au travail. Celle-ci met en évidence non seulement les limites d'une démarche fondée sur les systèmes de réparation, mais les possibilités de recherche alternative construite dans une perspective de production de connaissances pour l'action. Il s'agit notamment de l'attention portée aux savoirs d'expérience en santé au travail des premiers concernés, et de leur complémentarité avec le développement de savoirs spécialisés. Des coopérations internationales avec le Japon, le Québec, le Brésil et différentes universités européennes se poursuivent.

En termes de valorisation, un ouvrage collectif avec la participation de nombreux collègues étrangers, ouvrage fondé sur les résultats du programme de recherche, paraîtra en 2010 aux Editions La Découverte, sous le titre : « *Santé au travail* » : *de quoi parle-t-on ? Approches critiques de la production de connaissance en santé au travail. Comparaisons internationales.*