

AUTO-ÉVALUATION DES CARACTÉRISTIQUES DU TRAVAIL UNE NÉCESSITÉ

EXEMPLES DANS LES ENQUÊTES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Objet de beaucoup de soins, la partie méthode de toute étude épidémiologique doit s'attarder sur la description des moyens utilisés pour évaluer les caractéristiques du travail questionnées dans l'étude. La précision de cette description s'impose non seulement pour des raisons de comparabilité avec d'autres études, mais surtout, et peut être principalement, pour imaginer et discuter les biais possibles qui découlent de la méthode de mesure. L'auto-évaluation, si on pense aux biais, paraît d'emblée la pire des méthodes : standardisation difficile, influence de la mémoire qui est variable d'un sujet à un autre, influence de facteurs de personnalité, etc.

SITUATION STANDARD RECHERCHÉE : APPUI SUR DES MESURES OBJECTIVES

Il est clair qu'une méthode rigoureusement identique pour tous les sujets enquêtés, neutre (ce qui n'est applicable en fait qu'à des critères quantitatifs) est indispensable dès lors que l'on veut prouver l'existence d'un effet spécifique sur la santé d'une caractéristique très précise dans l'environnement de travail (en général une exposition particulière). Mais en dehors de la difficulté, sinon de l'impossibilité, à mettre en oeuvre concrètement une mesure qui serait dite "objective" du paramètre professionnel (exemple de l'exposition sonore, de l'exposition aux poussières, etc.) c'est bien par l'auto-évaluation qu'il faut passer. De toute façon en pareil cas l'épidémiologie n'est pas démunie de moyens (matrices emplois-expositions, recherche de relations de type dose-effet, protocoles d'enquêtes comparatives).

LE TRAVAIL NE SE RÉDUIT PAS À UNE LISTE DE DESCRIPTEURS OBJECTIFS

Par delà les questions précédentes, plutôt techniques, il faut aussi admettre que l'auto-évaluation des conditions de travail, et plus généralement des facteurs relatifs aux situations de travail, est aussi un passage obligé. Il est indispensable, au moins au moment où s'élabore le protocole, de se poser une question du type : quels sont les facteurs professionnels auto-évalués qu'il est absolument nécessaire de prendre en compte dans l'étude envisagée ?

Pourquoi un tel caractère de généralité ? Pourquoi une telle obligation ? C'est-ce qu'on peut apprécier sur un certain nombre d'exemples comme les affections musculo-squelettiques, les troubles du sommeil, l'hypertension artérielle où interviennent aussi parmi les facteurs de risque ce que la littérature globalise sous le terme de "facteurs psychosociaux" et qui sont constitués par une série d'as-

pects qui portent sur la monotonie du travail, sur le degré de décision autonome dans le travail, sur l'entraide au sein des collectifs de travail, sur l'intérêt des tâches. L'enquête ESTEV fournit dans les trois domaines de santé évoqués des arguments intéressants dans la mesure où ils portent sur un vaste échantillon aléatoire de plus de 20 000 salariés bien contrôlés sur les facteurs âge et sexe. En particulier il apparaît que ce n'est pas tant la contrainte de travail qui présente un risque possible mais son degré de tolérance. On peut rappeler que, depuis plus d'une dizaine d'années, le modèle de Karasek constitue une référence concernant l'interaction entre la charge de travail et le degré d'autonomie dans les tâches vis-à-vis des atteintes de l'appareil circulatoire. Encore s'agit-il jusqu'ici d'une vision relativement "mécaniste", qui complète la liste des expositions ou plus généralement des facteurs susceptibles d'entrer en jeu dans la modification de la fréquence des affections.

TRAVAIL - SANTÉ : UN COUPLE INTERACTIF

On doit aussi s'interroger sur le sens du travail pour l'homme. Ce n'est pas uniquement l'occasion d'un échange d'un labeur contre un salaire, certes nécessaire, mais c'est aussi d'un point de vue psychodynamique, une matrice où l'identité se produit, se conforte ou s'aliène.

Ce qui est en jeu dans le travail ce n'est pas uniquement d'éviter de perdre de la santé (affections, traumatismes, usures...), mais aussi de gagner en reconnaissance, en utilité et en singularité dans la société. Ce qui se joue est de l'ordre de l'équilibre psychique entre des espoirs ou des attentes et ce que l'organisation du travail permet et ne permet pas. Comment comprendre les situations de stress extrême, le burn-out chez les personnels soignants par exemple ; comment comprendre les comportements d'addiction vis-à-vis de l'alcool, du tabac et des médicaments à visée psychoactive sans saisir, et donc sans évaluer, ce que le sujet dit et ressent vis-à-vis de sa situation de travail et des contraintes perçues

(ce qui est gérable, tolérable...). A ce sujet les premiers résultats de l'enquête STED sur le travail en sous-traitance montrent que ce n'est pas tant le statut dans le travail qui importe mais les conditions, au sens usuel, du travail et surtout le vécu de ces conditions de travail.

En définitive, en schématisant l'opposition que l'on peut faire entre l'auto-évaluation et l'évaluation des caractéristiques du travail on doit distinguer deux types de situations. Ou bien l'étude porte sur une question unilatérale dans le sens d'un effet d'une nuisance particulière sur un paramètre biométrique ou une lésion organique spécifique, ce qui implique de discuter l'auto-évaluation des caractéristiques du travail du point de vue classique des biais. Ou bien l'étude

porte sur une question qui concerne plus globalement les effets du travail sur la santé dans ses différentes dimensions physiques et psychiques, auquel cas l'auto-évaluation des caractéristiques du travail est indispensable. Les facteurs professionnels (expositions, contraintes...) ne peuvent pas être imaginés comme indépendants du mode d'organisation du travail et de l'interaction sujet-organisation du travail. De ce fait ces interactions doivent être prises en compte, tout au moins dans l'élaboration du protocole et dans la discussion des résultats.

*F. Derriennic, F. Bardot,
G. Bradane, G. Doniol - Shaw,
D. Huez, G. Lasfargues, N. Sandret*

ÉTATS GÉNÉRAUX DE LA SANTÉ AU TRAVAIL PARIS, 10 et 11 juin 1996

À l'occasion du lancement de sa nouvelle formule, la revue *Santé et Travail* publiée par la Mutualité française organise les 10 et 11 juin prochains les "États généraux de la santé au travail". Cette manifestation a reçu le parrainage de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail (Dublin), le soutien de l'ANACT (Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail) et celui de la FNATH (Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés).

La Mutualité française, consciente de la dégradation des conditions de travail et des conséquences que cette évolution génère sur la santé publique, souhaite dresser un état des lieux et susciter un temps fort du débat social et scientifique sur ce thème. Pour cela, les États généraux réuniront trois catégories de participants : le monde universitaire (chercheurs, enseignants et étudiants en ergonomie, épidémiologie, toxicologie, sociologie du travail et de la santé...), des professionnels concernés (médecins et infirmières du travail, inspecteurs et contrôleurs du travail, ingénieurs et techniciens de prévention) et des acteurs sociaux (animateurs sécurité, délégués du personnel, membres de CHSCT, formateurs syndicaux...). Cette manifestation se déroulera dans les salons du Tapis rouge, 67 rue du Faubourg Saint-Martin, dans le 10^e arrondissement de Paris.

Renseignements et inscriptions : "États généraux de la santé au travail" Direction de l'information - Mutualité française 255, rue de Vaugirard - 75719 PARIS Cedex 15 Téléphone : 40 43 34 00 (Daniel Desbordes)

SANTÉ ET TRAVAIL

*Une revue destinée aux membres de CHSCT,
aux médecins et infirmier(es) du travail.*

Abonnement 250 francs (pour quatre numéros) :
Santé et travail - FNMF - 255, rue de Vaugirard 75719 Paris cedex 15
Michèle Daniel-Maréchal au (16.1) 40 43 33 88
Pour toute information,
contacter François Desriaux (16.1) 40 43 34 24