

RECONSIDERER LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

*Un préventeur **

La participation à un Groupe de Rencontre du Travail m'a amené à prendre du recul par rapport à mes années de pratique de préventeur et à reconsidérer la Prévention des Risques Professionnels. Ce témoignage rend compte des nombreuses questions que je me suis posées à cette occasion, en me remémorant certaines de mes expériences en entreprises.

* Actuellement à la retraite.

1. Comprendre que l'approche « technico – réglementaire » seule est insuffisante

1. 1. Comment contrôler le passage des pièces en toute sécurité ?

Au cours d'une visite d'atelier dans les Ets. B, le salarié travaillant sur une chaîne d'assemblage m'exprime le besoin de travailler avec la porte arrière d'accès à la machine ouverte afin de pouvoir surveiller le passage des pièces. Pourquoi pas ? S'il le demande, c'est qu'il a effectivement de bonnes raisons, d'autant qu'il est exact que l'engagement des pièces dans une chaîne pose quelques fois des problèmes du fait des variations dimensionnelles des pièces. Mais la mesure de prévention que je préconise consiste avant tout à maintenir ce panneau de protection fermé, comme l'a prévu le constructeur, en conformité avec la réglementation et, puisque le besoin s'en fait sentir, d'y insérer un hublot permettant l'observation à distance.

Postérieurement à ma visite, le salarié a expliqué et démontré au médecin du travail la nécessité d'intervenir soit manuellement, soit à l'aide d'un outil de sa confection, par la partie arrière de la machine en fonctionnement. Le but alors est de faciliter le défilement d'un certain type de pièces se présentant mal dans la machine. Les temps nécessaires au réglage n'ont pas été intégrés à la production. Consécutivement, les réglages sont incomplets, approximatifs ou non réalisés. De plus, l'évolution de la fabrication n'a pas été suffisamment prise en compte lors du choix de l'installation.

Lors de mon échange avec le salarié, je n'ai pas pu ou pas su obtenir ces indications. Ou peut-être m'ont-elles été dissimulées ? Ma connaissance de ce type d'installation et des prescriptions s'y rapportant m'ont paru suffire pour ne m'en tenir qu'aux premières explications du salarié et pour poursuivre ensuite mes investigations d'expert à d'autres postes. Or, le hublot que j'ai préconisé ne répond pas aux besoins du salarié. La fermeture de la porte empêche même le travail, puisque les interventions sur la machine font partie du mode opératoire habituel. Si je m'étais laissé intrigué par le besoin de surveillance qu'exprimait l'opérateur, d'autres questions se seraient posées : alors que le travail et son contrôle visuel s'opèrent à l'avant de l'installation, pourquoi la porte d'accès à la machine est-elle fixée par un verrou au sol en position ouverte ? N'y a-t-il pas un problème de conception, d'adaptation ou de réglage de cette machine pour accomplir cette tâche ? Une fois l'information obtenue, la question consistant à savoir comment l'on pouvait laisser se banaliser les interventions sur la machine en marche se serait également posée.

Je me rends compte que je n'avais pas en fait la connaissance du travail tel qu'il s'effectue réellement par l'opérateur. La mesure réglementaire que j'ai préconisée répondait-elle à la réalité des situations de travail ? Non ! Pourtant, la réglementation formulée est réglementaire et, de cet unique fait, elle a fait l'objet d'une notification dans mon rapport de visite. Mais si elle soustrait l'opérateur au risque professionnel réputé sur ce type d'installation, l'application de la réglementation (la fermeture de la porte arrière de la machine) peut gêner le salarié dans l'accomplissement de son travail, voire l'en empêcher. La mesure proposée n'est donc pas adaptée en l'état. Envisager le risque professionnel ou la

situation de travail en se référant uniquement à une règle, une norme technico-réglementaire fondée sur le seul travail théorique est une erreur, ou plus exactement est insuffisant.

Le travail en GRT permet de faire apparaître ce constat, sans pour autant invalider nos savoirs normatifs. Il invite à mieux prendre en compte le fait que « L'homme au travail compose avec la situation mutante, instable, infidèle à partir d'un codifié et par la relative maîtrise d'un non codifié. L'activité est une histoire singulière en constante évolution, modification et développement. Et parce qu'elle tire profit des expériences personnelles et collectives, la personne au travail demeure celle qui connaît le plus ce qui lui est nécessaire pour accomplir son travail avec parallèlement une intention consciente ou inconsciente de mieux vivre, d'être en santé ».

Dans la situation en question, une perception du travail tel qu'il se fait réellement pourrait s'obtenir par le biais d'entretiens individuels, puis regroupés et croisés aux savoirs, aux normes du travail ainsi qu'aux savoirs de prévention, à ceux du médecin du travail et aux miens. Il est donc nécessaire de réexaminer les problèmes générés à ce poste de travail à la lumière de ces savoirs là.

Car, il apparaît bien que l'efficacité de mon travail de prévention tient à ma capacité à associer les différents acteurs du travail afin de faire jouer la synergie entre les compétences en présence, pour en tirer le meilleur parti. Elle tient à une activité de prévention axée aussi sur les risques du travail qu'il faut distinguer des risques professionnels. Le risque professionnel ici se traduit par la possibilité pour

l'ouvrier de s'accider en intervenant sur un organe en mouvement. Les risques du travail sont ceux qui sont pris dans ses choix pour parvenir à faire ce qu'il y a à faire tout en se préservant.

1.2. Comment « dresser un champ » sans se couper ?

En étudiant des déclarations d'accidents du travail aux Ets. B, je constate que trois salariés intervenant sur une dégauchisseuse ont été victimes de coupures aux doigts. Le travail effectué consistait à dresser des champs en prenant appui contre le guide.

Je procède à un examen technique approfondi de la machine. Elle répond aux dispositions réglementaires en vigueur. Il s'agit d'un matériel soumis à un visa d'examen technique. Ses équipements de protection sont en place et en bon état, notamment, la protection de l'arbre de coupe. Les salariés sont tous trois matures, qualifiés, à la compétence reconnue par leur hiérarchie et utilisant de façon habituelle ce matériel. Je connais, par expérience, le travail sur ce type de machine et je sais que si l'on réalise une opération de dressage de champ, on est contraint de laisser une partie de l'outil accessible, celle située entre la protection en forme de pont et le guide vertical. L'espace est égal à l'épaisseur du bois à usiner. Il existe donc toujours la possibilité d'un contact de la main avec l'outil en fonctionnement.

La mesure de prévention décidée par l'entreprise consiste à re-sensibiliser les utilisateurs de cette machine aux risques d'accidents, à re-définir ses conditions d'utilisation. Cette opération de sensibilisation renouvelée sera effectuée sous la responsabilité et la compétence du chef d'atelier. J'adhère à cette démarche en précisant toutefois qu'elle devra intégrer les risques machine liés à la poussière, au bruit et précise les moyens de les prévenir dans la pratique professionnelle, et qu'il faudra vérifier l'utilisation effective des protections prévues par le constructeur, des pousoirs pour l'usinage de petites pièces et des servantes pour recevoir des bois de grande dimension.

Je mesure à présent le préjudice à ce que les salariés, voire leurs représentants, (compte tenu de la gravité possible des accidents sur ces machines) ne soient pas associés à la démarche, à ce que leurs savoirs sur leur travail et à partir de leur travail ne soient pas accompagnés et mis en valeur, à ce que mes savoirs ne se mêlent pas aux leurs dans la situation.

Une intervention basée, en l'occurrence, uniquement sur ce que je pouvais connaître des tâches prescrites fut, au mieux, didactique, et préférée à une intervention en rencontre. Elle aurait permis l'expression du travail tel que fait réellement par ses acteurs. Elle aurait notamment permis de saisir des interactions entre individus, techniques, machine et milieu qui forment la situation de travail. Ce mode de réaction au problème soulevé (sensibilisation, rappel des risques répertoriés a priori) fut celui tant du préventeur que de l'entreprise. A ce compte, il aurait peut-être suffi d'afficher une consigne sur la machine ?

En fait, les dispositions prévues dans la consigne ne forment pas une prévention effective pour l'utilisation de cette machine. A plus ou moins long terme, la même situation et, les mêmes accidents, pourront se reproduire et générer à nouveau les mêmes dispositions, si l'on reste sur la seule approche technico-réglementaire.

1.3. Comment décrire les risques inhérents à un poste de travail ?

Le Médecin du Travail des Ets L. me sollicite suite à la déclaration d'incapacité médicale et la déclaration de maladie professionnelle d'une salariée (MP N°66 : affection respiratoire de mécanisme allergique). L'agent causal est la colophane dégagée lors de l'activité de soudage de composants électroniques au plomb-étain. Le médecin du travail a décidé, pour la nouvelle opératrice récemment embauchée, de ne lui délivrer l'aptitude médicale que lorsque je l'aurai rassurée sur la salubrité du poste de travail.

Pour moi, il s'agit donc d'évaluer la performance et l'efficacité du système d'aspiration en place. Pour en savoir plus sur le poste de travail et les conditions générales de travail de l'entreprise (nombre de salariés, activité, équipements, installation en place, historique du poste de travail), je prends contact avec l'employeur et je propose au médecin du travail de s'associer à ma démarche. Le rendez-vous est pris. J'ai la certitude que cette intervention technique ne me posera pas de problème. J'estime connaître, pour avoir traité des situations similaires, les problèmes générés par les fumées de soudage

et je sais les traiter. J'évalue même à trente minutes maximum la durée de mon intervention compte tenu des renseignements que m'ont communiqués l'employeur et le médecin du travail, (j'ai trois autres rendez-vous prévus dans la journée).

Mon intervention se déroule en présence de l'employeur et de la nouvelle salariée (le médecin du travail n'est pas venu). Elle s'est décomposée en trois phases. En premier une phase théorique, à partir des données techniques du poste du travail et du dossier technique de l'installation d'aspiration. Puis une phase pratique et commentée avec la participation active de la salariée et du chef d'entreprise. Elle comporte un test fumigène qui visualise l'efficacité de l'installation d'aspiration. Enfin, troisième phase, la production de mes conclusions : « *la ventilation est efficace dans la configuration présente et la salariée ne devrait pas présenter de problème de santé dans les conditions identifiées au moment de mon analyse* ».

Parallèlement à mes investigations, j'apporte de l'information sur la colophane, les risques d'atteinte à la santé qu'elle engendre : sa fonction décapante, le phénomène allergique en général ; les autres risques professionnels liés à ce type de travail : le plomb, les solvants, les postures de travail, l'éclairage, l'hygiène. Mes réponses ou commentaires se font autour des préoccupations de mes interlocuteurs. Elles portent sur les risques professionnels de la profession et leurs incidences éventuelles sur le taux de cotisation concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles. Du côté de la salariée, les interrogations concernent concrètement le risque chimique et la manifestation des atteintes à la santé. Je mesure à ce moment tant l'importance de mes savoirs que

leurs limites. L'intervention au final a duré deux heures trente. Pourquoi ? Mon implication dans le processus de rencontre du travail en GRT m'a poussé à sortir de mon projet d'expert (diagnostic opéré « du dessus » en 30 minutes) pour rencontrer les risques pris dans le travail de soudage de composants électroniques au plomb-étain, qui plus est dans cette situation de travail particulière.

2. Comment bien faire son métier ?

2.1. Ne pas s'en tenir aux normes techniques

Les expériences dont je viens de parler m'ont posé des dilemmes. Comment savoir ce qui est normal ou non, ce qu'il faut faire pour bien faire son métier ? En utilisant une machine conforme et en bon état, comment peut-on se couper les doigts ? En travaillant sur un poste de travail correctement équipé, comment peut-on développer une maladie professionnelle ? Des accidents du travail et des maladies professionnelles sont-ils réglementairement possibles ? Ces questions mènent à l'impasse, voire ne se posent même pas, si l'on prend la position de contrôleur expert technique.

En matière de prévention, il m'apparaît que la conformité seule ne peut-être gage à coup sûr de santé et de sécurité des personnes. Elle ne peut être qu'un élément de base, donc tout à fait utile, à la conduite des investigations. Mais, l'état d'une machine, d'un équipement de travail, d'un mode opératoire ou d'une situation de travail vérifié du seul point de vue des normes techniques et réglementaires ne peut

seul rendre compte des risques du milieu, de son « infidélité » permanente dans lequel ces normes doivent pourtant prendre place. Le milieu suscite en permanence le questionnement indispensable à la renormalisation adéquate des normes, des savoirs, à la mise à jour des savoirs de prévention, à l'enrichissement des compétences et à leur mise en synergie.

L'idée travaillée en GRT a fait son chemin. « La technique ne se réduit pas à une application de la science. Derrière toute technique il y a une intention de vivre mieux et un essai de transformer le milieu en fonction de soi ». Plus les techniques se développent, plus il y a des interfaces à gérer, d'où l'actualité de la question de nos compétences en prévention. Si l'on admet qu'un environnement technique connaît une certaine variabilité qui rend impossible la standardisation, quelle est alors la réelle compétence requise du préventeur ?

« L'homme accroît la variabilité parce que la soumission totale serait invivable. L'homme a besoin de faire trace (de laisser son empreinte, de renormaliser) en essayant d'établir un rapport de santé dans le milieu, c'est à dire de faire prévaloir ce qu'il en est pour soi des valeurs fondamentales de la vie ». C'est sans doute en travaillant ces idées de fond qu'il faudrait repenser la compétence en prévention. Le travail ne se fait jamais sans travailler. « Confrontée en permanence à du singulier, la technique, en partie définie par une tradition, est toujours soumise à un écart entre ce qu'elle peut prévoir et le réel ». La vie, la vie au travail, au poste de travail, ne peut jamais totalement se prévoir, être normalisée.

2.2. Avoir la capacité de développer des ECRP

A propos des deux premiers exemples cités, je me rends compte que les médecins du travail détenaient, de par notamment le « colloque singulier », des informations capitales pour la prévention du fait qu'elles exprimaient une part du réel du travail, ce avec quoi les salariés se débattent. Dans ma démarche de recueil d'information, je n'ai pas su ou pas pu obtenir des informations qui m'auraient éclairé, orienté. Pourtant, j'estime avoir fait l'effort de rencontrer les gens à leur poste de travail ainsi que les médecins du travail afin de les solliciter pour partager ce que nous savions sur les situations. Mais, ai-je su poser les bonnes questions au bon moment ? Peut-être n'ai-je pas su ouvrir les bonnes portes ? Ou bien, mon statut et ma pratique d'expert me les ont fermées ?

Une chose est certaine, je ressens un sentiment de frustration, car si j'avais eu connaissance de ces informations capitales lors de mes interventions, et si nous étions parvenus (salariés, médecins du travail, direction, encadrement, représentants du personnel ...) à confronter nos savoirs, mon analyse et la recherche de mesures préventives auraient été totalement différentes, en tout cas, fortement nuancées pour mieux coller à la réalité du travail. Au cours de ma carrière professionnelle, combien de fois cette façon de travailler, « en aveugle » en somme, s'est-elle produite ? Combien de fois suis-je « passé à côté de la plaque » ?

Pour obtenir une réponse appropriée aux problèmes évoqués, quel type de compétence fallait-il mettre en œuvre ? Je pense que cette compétence passe par la capacité à développer des entités collectives relativement pertinentes (ECRP), à géométrie toujours variables, à travailler réellement en pluridisciplinarité.

Dans le cas de l'intervention aux Ets L., une ECRP fut amorcée. Elle se composait pour sa partie la plus visible :

- Du médecin du travail qui constate la maladie professionnelle, détient des informations du fait du « colloque singulier » sur ce qui se passe en réalité au poste de travail, voire au-delà. En l'occurrence, il s'est révélé que la hotte d'aspiration au poste de travail n'était pas utilisée. Mais pour quels motifs ? Là, la question reste entière,
- De la salariée malade qui a exprimé au médecin du travail des éléments d'appréciation primordiaux sur ses modes opératoires, les contraintes de production et les nuisances qu'elle percevait,
- De l'employeur qui détient l'historique du poste de travail et tous les détails techniques relatifs à sa conception, aux matériels utilisés, à la maintenance des installations, aux modes opératoires prescrits, à la charge de travail, aux savoir-faire requis...,
- De la nouvelle salariée qui me montre sa façon de faire, commente ses difficultés et sa façon de les gérer,
- De moi-même qui utilise mon expérience en la matière, de mes savoirs technico-réglementaires (cf. la toxicité spécifique de la colophane...), qui démontre résolument la

nécessité d'aspirer les fumées de soudage et exige l'application de la réglementation, fait la preuve de l'efficacité de l'installation en place, étudie et commente le poste de travail et l'activité, qui informe le médecin du travail de mes conclusions et de la discordance entre la pathologie déclarée et l'efficacité de l'installation en place, et qui rédige le rapport de visite qui sera transmis au chef d'entreprise,

- De l'Inspecteur du travail du fait de l'envoi qui lui ai fait de mon rapport de visite et,
- De mes collègues de travail avec lesquels j'ai besoin de discuter de ma démarche et de mes conclusions.

Dans cette démarche faite de rencontres de multiples savoirs, j'ai pu vérifier à quel point mes connaissances techniques étaient absolument indispensables. Mais je constate aussi que cette autre façon de faire élargit mon expérience. La réalité du travail ne se décrète pas parce qu'elle ne saute pas aux yeux. Elle ne peut être mise en évidence, comprise, que par la rencontre de multiples savoirs dans le respect de la particularité des démarches individuelles et collectives.

2.3. Quitter son piédestal d'expert pour aller voir de près

Mais il y a un inconfort dans ce qui a été appelé « ergo-engagement » au cours du GRT. Il consiste à accepter de quitter son piédestal d'expert qui dit tout, sait tout et qui a toujours raison pour prendre le temps de coopérer et de partager avec les différents protagonistes sur le travail, pour essayer de

comprendre leurs logiques, leur histoire. Car je ressens qu'à travailler ainsi on fabrique quelque chose pour un autre travail, une autre histoire du travail, y compris dans mon institution, une autre façon de faire au travail et au-delà.

J'ai en mémoire une histoire racontée en GRT par un médecin du travail concernant une salariée dans une société que nous connaissions lui et moi. La salariée présentait un léger handicap physique et travaillait sur une chaîne de conditionnement. Elle vivait très mal cet emploi car affectée au poste de travail situé le plus en aval de la chaîne. Elle se sentait punie et physiquement saturée d'autant que les salariés vivaient et considéraient tous ce poste comme une « punition ».

Face à la question du médecin du travail : « *je ne sais pas par quel bout prendre le problème, ni comment je peux faire pour aider cette salariée, sauf peut-être à lui faire mieux accepter son handicap* », je lui ai fait part de mon expérience. Avant mon entrée dans la fonction de préventeur, je travaillais dans une entreprise de fabrication d'articles ménagers. J'étais responsable d'un atelier de conditionnement et j'ai été formé à l'approche taylorienne du travail. Je connais bien les conditions de travail sur les chaînes de conditionnement : travaux répétitifs à cadences élevées. Aussi, je propose en ce cas de s'inquiéter notamment des points suivants.

Concernant le confort du poste de travail, la salariée bénéficie-t-elle d'un espace lui permettant de gérer ses écarts de cadences (retards), de se reprendre en cas d'incident de formage ou de mise en boîte ou en coffret, d'anticiper le flux ? Peut-elle se rafraîchir ou s'asseoir suivant le cas ? Concernant la

charge de travail, la production à réaliser est-elle connue ? On ne peut imposer en six heures le travail qu'il était prévu de faire en huit heures. Les phases d'accoutumance à la cadence en début de poste, et de ré-accoutumance après une pause sont-elles respectées ? Car sur une chaîne, la charge de travail n'est pas la même à tous les postes de travail. Il est souhaitable d'attribuer les postes à moindre charge aux personnes débutantes, moins formées ou en baisse de forme physique. Souvent cette attribution est le fruit d'une concertation entre les salariés. De plus, la cadence doit être régulière, gérée mécaniquement si possible. Je sais par expérience, et je fais savoir au groupe, que la cadence est souvent donnée en tête de ligne par le salarié possédant la plus grande dextérité, donc le plus rapide, et que les derniers de ligne font les frais de cette organisation.

Au terme des discussions nées de ces apports, il était moins question du handicap de la salariée que de la nécessité de comprendre pourquoi le poste en question était en fait vécu comme une « punition » par tous. L'intérêt d'y aller voir pour en savoir plus s'imposait.

Conclusion

J'ai le sentiment d'avoir honnêtement et correctement exercé mon métier et rempli ma mission institutionnelle de préventeur. Mes constatations ont été notifiées et je les ai nuancées des précautions rédactionnelles d'usage. Ces précautions permettent de s'affranchir, face aux modes opératoires, des variantes constantes et des réajustements parfois transgressifs pour gérer, en situation, « l'infidélité des

milieux ». Elles permettent aussi de nuancer les préconisations formelles et de soustraire leurs auteurs à d'éventuels recours lorsqu'il y a doute sur la réalité d'une situation de travail (dissimulation, non-dit, investigations insuffisantes ou non abouties...), de renvoyer la question à l'entreprise, à ses responsabilités, y compris en matière d'évaluation des risques (évaluation exigée à partir de l'analyse des situations réelles de travail).

Mais je sais maintenant qu'en ayant fait honnêtement mon travail de préventeur, je me suis trompé d'une certaine façon. J'estime avoir été honnête vis à vis de mon institution lorsque je pratiquais comme un expert et je sais l'importance des compétences techniques, réglementaires et relationnelles lorsque l'on rentre dans une entreprise. Mais je sais aussi tout ce qui est laissé dans l'ombre, en pratiquant comme je l'ai fait. A ne pas aller voir de prêt ce qu'il en est du travail sur les machines, j'étais dans un certain confort, celui d'être en règle avec ce que mon institution me demandait mais aussi d'une certaine façon, dans un certain inconfort. Celui de laisser les personnes au travail dans l'isolement, seules face à mes prescriptions et aux difficultés qu'elles rencontraient pour parvenir à réaliser ce qu'elles avaient à faire et, en même temps, à vivre en santé et en sécurité.

Je veux, face à ces constats que je m'impose, c'est-à-dire que je regarde en face, continuer dans mes activités de tous ordres à vivre avec cette approche de la vie des gens. Et cela, même si elle paraît contrevenir aux principes actuels, ou qui se dessinent, l'expertise et la normalisation envahissant tous les domaines. C'est une question d'engagement, de compétence à s'engager dans la vie et de choix de vie avec les autres.