

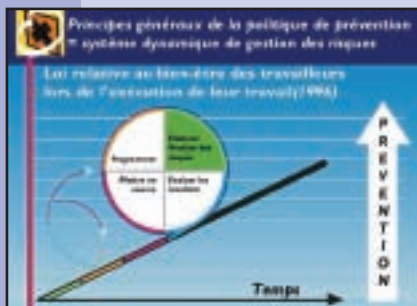
Chapitre I

Historique et développement de la démarche de formation





Dia 1



Dia 2



Dia 3



Dia 4

TOXTRAINER s'inscrit dans un contexte historique particulier comportant différentes étapes.

I. LE CONTEXTE LEGAL

Le 12 juin 1989, le Conseil des Communautés européennes adoptait la directive-cadre 89/391/CEE (Journal officiel n° L 183 du 29/06/1989 p. 0001 - 0008) ayant pour objet la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail. La directive donne à la prévention un rôle central en matière de sécurité et de santé dans l'entreprise. Elle en définit les principes généraux qui planifient la prévention et permet ainsi aux entreprises d'adopter une démarche proactive vis-à-vis des risques professionnels. Pour élaborer sa politique de prévention, chaque employeur doit procéder à une évaluation des risques, étape souvent difficile et complexe.

Le 4 août 1996, la Belgique transcrivait la directive-cadre 89/391/CEE dans sa législation nationale sous la forme d'une loi-cadre à l'origine de ce qui deviendra le Code du bien-être au travail.

Deux ans plus tard, le 28 mars 1998, trois arrêtés royaux voyaient le jour, le premier définissant les principes généraux de prévention. Ils prévoient que l'employeur mette en œuvre un système dynamique de gestion des risques pour améliorer la prévention. Ce système illustré dans la diapositive sous la forme d'une roue gravissant un plan incliné symbolisant lui-même le niveau de prévention, est un système de gestion classique : élaborer la politique de prévention en s'appuyant sur l'évaluation des risques, programmer les mesures à prendre pour améliorer la prévention, les mettre en œuvre et enfin, évaluer les résultats obtenus.

Suite à la publication de la directive « cadre », de nombreux Etats membres se sont penchés sur le problème de l'évaluation des risques et ont soutenu les efforts visant à élaborer des outils permettant aux entreprises de réaliser cette évaluation de façon réaliste. Le gouvernement belge n'a pas fait exception à ce mouvement et a décidé d'inscrire cet objectif dans sa programmation scientifique.

Ainsi, entre 1994 et 2003, deux projets successifs ont vu le jour : REGETOX et TOXTRAINER, tous deux développés par des équipes universitaires et appuyés par les pouvoirs publics.

Le premier fut développé par l'Université de Liège et fut appuyé par les Services fédéraux scientifiques techniques et culturels (aujourd'hui, Service public de programmation Politique scientifique). Le second fut développé par les universités de Liège, Anvers et Gand et fut appuyé par le Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale et par le Fonds social européen.

2. LE PROJET REGETOX

La première phase du projet REGETOX 2000 (acronyme de REseau de GEstion des risques TOXicologiques) démarra en 1994.

2.1 L'objectif

L'objectif général du projet REGETOX 2000 était d'assurer la prévention des effets sur la santé liés à l'exposition aux substances chimiques toxiques, en favorisant une meilleure évaluation des risques par les conseillers en prévention de l'entreprise.



2.2 L'enquête préalable

Une première phase de développement et de recherche avait abouti notamment à la mise au point d'un logiciel d'estimation des concentrations d'un toxique dans l'air basée sur la vitesse d'émission et les données physico-chimiques du produit, les caractéristiques du processus et les paramètres de ventilation. Il est cependant rapidement apparu que cet outil était peu utilisé par les conseillers en prévention des entreprises. Aussi, une enquête par interviews a-t-elle été réalisée dans 20 entreprises. Celle-ci révéla l'absence de démarche structurée d'évaluation des risques chimiques dans la plupart des entreprises et la difficulté que représentait cette évaluation pour les acteurs traditionnels chargés de cette mission : le conseiller interne en prévention et le médecin du travail. Pour assurer correctement leur rôle de conseillers en prévention, ceux-ci avaient donc besoin d'outils et de méthodes plus simples, utilisables sur une large échelle.

2.3 Le développement et l'application

A partir de 1998, le projet REGETOX 2000 s'est alors attelé à poursuivre les objectifs spécifiques suivants :

- développer une démarche structurée étape par étape pour permettre aux conseillers en prévention d'évaluer le risque chimique pour la santé. La démarche devait utiliser des outils simples et adaptés à chacune des étapes (pour plus d'informations sur la démarche REGETOX, voir annexe p. 123 à 125);
- tester cette démarche en l'appliquant en milieu de travail (deux entreprises).

L'application de la démarche dans les deux entreprises partenaires a permis d'évaluer les risques chimiques sans avoir recours au monitoring atmosphérique, opération coûteuse tant sur le plan financier qu'en moyens humains.

2.4 Le constat

La phase d'application a conduit aux constats suivants :

- L'application de la démarche nécessite la participation de la ligne hiérarchique et des travailleurs. En particulier, l'équipe de recherche a pu constater des difficultés relatives au recueil d'informations en vue de l'inventaire des produits et des quantités annuelles utilisées.
- Les travailleurs ont montré un intérêt évident lors des visites sur le terrain. Ils ont soumis à l'évaluateur leurs préoccupations concernant le danger des produits, n'hésitant pas à poser des questions très précises. Ces contacts ont révélé des besoins importants chez les travailleurs, particulièrement en matière d'informations toxicologiques.

3. LE PROJET TOXTRAINER

Ce double constat est à l'origine du projet TOXTRAINER. Ce projet démarra en 2001 avec le soutien du Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale et du Fonds social européen. Il fut confié à l'équipe du professeur Mairiaux de l'Université de Liège (ULg) à laquelle les équipes des professeurs Braeckman de l'Université de Gand (UG) et van Sprundel de l'Université d'Anvers (UA) ont apporté leur collaboration.



Dia 5



Dia 6



Dia 7



Dia 8

3.1 Les objectifs initiaux

Le projet TOXTRAINER, à dimension fédérale, avait initialement pour objet de concevoir un outil de type brochure visant à sensibiliser les travailleurs et les contremaîtres aux risques chimiques, à les engager à collaborer à la collecte des informations de base nécessaires pour l'évaluation du risque (inventaire des produits et leurs quantités annuelles d'utilisation) et à répondre simultanément à leur besoin d'informations sur les effets des produits sur leur santé.

3.2 L'étude qualitative

Encore fallait-il veiller à ce que le contenu de cette brochure soit en adéquation avec les besoins des acteurs directement concernés (travailleurs, contremaîtres et conseillers en prévention). A cet effet, il fut décidé de réaliser une étude qualitative.

Pourquoi une étude qualitative ?

Ce type d'étude utilise des données de nature qualitative en vue de décrire et d'interpréter les situations, les événements et les actes posés par les personnes. Ce sont des données qui se fondent plus sur les qualités des éléments étudiés, telles que la nature, la valeur et les caractéristiques que sur les quantités comme le nombre, l'importance, la fréquence ou l'occurrence de telle ou telle variable.

Utilisées depuis longtemps dans les sciences sociales, les études qualitatives sont d'utilisation plus récente dans les sciences biomédicales. Une étude qualitative est une excellente manière de décrire des relations complexes, plus difficilement cernables au travers de méthodes quantitatives.

L'étude qualitative est souvent, à tort, accusée d'être insuffisamment scientifique. Ceci est totalement faux car le choix de la méthode utilisée pour collecter des données est dans une large mesure déterminé par la question posée.

Si, par exemple, on veut analyser la manière dont les travailleurs évaluent les risques chimiques, dans le cadre d'une approche quantitative, il faudra prendre en considération le nombre d'accidents de travail, la fréquence du port des équipements de protection individuelle, la fréquence d'interventions du conseiller en prévention, la fréquence de recherche spontanée d'informations par les travailleurs... En revanche, une approche qualitative s'attachera à étudier comment les travailleurs évaluent les risques, à comprendre pourquoi ils ne portent pas leurs équipements de protection individuelle, à identifier quelles sont les angoisses sous-jacentes... toutes questions s'avérant pertinentes au vu de l'objectif initial de TOXTRAINER.

Les données qualitatives peuvent être réduites ou ramenées à des critères quantitatifs, donc à des chiffres mais une réduction numérique n'est pas nécessaire et peut même être négative car elle risque de faire perdre la richesse et la profondeur des données. Ce sont en fait la description et l'interprétation des problèmes liés à la situation étudiée qui sont mis en avant.

L'étude qualitative se base principalement sur une réflexion inductive. L'enquêteur commence par rassembler les éléments constituant les faits (c'est la phase d'observation). Dans la phase suivante sont formulées des réflexions puis des hypothèses (c'est la phase d'induction). L'étude quantitative, elle, suit plutôt une procédure déductive visant à confronter les hypothèses avec de nouveaux faits récoltés pour ensuite les affiner.

Il existe plusieurs types d'études qualitatives : l'interview individuelle, l'interview de groupe, l'observation participative, la méthode des groupes focalisés...

3.3 Les interviews de groupe

L'étude préparatoire au projet TOXTRAINER a eu recours à l'interview de groupe et, plus particulièrement à la méthode des groupes focalisés qui, elle-même, s'appuie sur un protocole articulant un ensemble d'interviews de groupes comparables.

Sept groupes de 5 à 10 travailleurs(es) et un groupe de 5 contremaîtres ont été constitués au sein de départements homogènes d'activités de cinq entreprises du secteur chimique (taille : de 170 à 650 travailleurs/euses) situées en Flandre et en Wallonie (tableau 1). Ces entreprises, soucieuses de suivre une politique de prévention, ont marqué d'emblée leur intérêt pour participer au projet TOXTRAINER.

Tableau 1 : Caractéristiques des entreprises participantes et des groupes de travailleurs interviewés

| Secteur d'activité | Taille | Groupe focalisé | Genre | | Langue |
|------------------------------------|--------|-------------------|-------|---|--------|
| | | | M | F | |
| Fabrication de peinture | 220 | Travailleurs : 6 | 6 | - | F |
| Fabrication de peinture | 220 | Contremaîtres : 5 | 5 | - | F |
| Fabrication de peinture | 170 | Travailleurs : 9 | 9 | - | N |
| Nettoyage industriel | 120 | Travailleurs : 10 | 10 | - | F |
| Fabrication d'agents tensio-actifs | 320 | Travailleurs : 10 | 9 | 1 | F |
| Fabrication d'agents tensio-actifs | 651 | Travailleurs : 9 | 9 | - | N |
| Fabrication d'agents tensio-actifs | 651 | Travailleurs : 9 | - | 9 | N |

De même, six groupes de conseillers en prévention ont été constitués : deux composés de conseillers internes expérimentés et quatre composés de conseillers externes, majoritairement médecins du travail, occupés dans des services externes de prévention et de protection au travail (SEPP). Ces conseillers partageaient une pratique de prévention dans des entreprises de type PME et/ou grande entreprise.

| Groupe | Genre | | Nombre d'entreprises | Langue |
|---------------------------|-------|---|------------------------------|--------|
| | M | F | | |
| Conseillers internes : 11 | 11 | 0 | 9 | F |
| Conseillers internes : 8 | 6 | 2 | 7 | N |
| Conseillers externes : 6 | 3 | 3 | Total de SEPP représentés: 3 | F |
| Conseillers externes : 8 | 6 | 2 | | F |
| Conseillers externes : 7 | 2 | 5 | | N |
| Conseillers externes : 6 | 3 | 3 | | N |

Caractéristiques de l'interview de groupe (ou discussion de groupe ou entretien de groupe)

L'interview de groupe permet un recueil de données qualitatives, visant ainsi à saisir toute la complexité psychosociale des réalités vécues par les participants (représentations, attitudes, comportements). Elle s'appuie sur l'expression libre des participants autour d'un thème donné et à partir de questions ouvertes. Elle est menée par un animateur expérimenté dont le rôle est de faciliter la parole du groupe.

L'animateur n'impose pas un cheminement précis aux participants : il balise la discussion en proposant des sous-thèmes (sur base d'un guide d'entretien) et, en toute neutralité, sans rechercher le consensus ou faire valoir un point de vue, il exploite la dynamique du groupe pour amener tous les participants à s'exprimer librement au fil des interactions.



Dia 9



Dia 10



Dia 11



L'analyse du contenu de l'interview de groupe permet de montrer comment les participants perçoivent la réalité qui les entoure, comment et pourquoi ils adoptent certaines attitudes et certains comportements. Il s'agit d'une analyse interprétative.

La méthode des groupes focalisés

Si l'interview de groupe permet de saisir des données qualitatives complexes, il est évident qu'elle présente des limites quant à la représentativité des résultats que son analyse génère. L'objet de la méthode des groupes focalisés est de pallier ces limites en articulant plusieurs interviews de groupe sur base d'une méthodologie bien précise.

En voici les caractéristiques principales.

1. **Le recrutement des participants et la constitution des groupes**
Il faut plusieurs groupes homogènes pour que les débats soient à la fois fructueux et comparables. Chaque groupe est idéalement constitué de 6 à 12 participants. Ceux-ci doivent avoir une connaissance commune du thème abordé. Chaque participant est invité par courrier l'informant sur les objectifs, le contenu de la réunion et la confidentialité des débats qui y seront tenus.
2. **L'élaboration préalable d'un guide thématique d'entretien**
Il permet à l'animateur de faciliter la discussion selon les thèmes choisis.
3. **Les interviews de groupe**
Elles sont menées par l'animateur selon les modalités décrites ci-dessus. Un assistant-animateur prend note des informations verbales et non-verbales. Avec l'accord préalable de tous les participants, les interviews sont enregistrées sur un support détruit après analyse.
4. **L'analyse des données et la synthèse des résultats**
L'analyse des données repose sur l'enregistrement des discussions. Les enregistrements sont retranscrits. Le contenu est ensuite analysé de façon rigoureuse pour aboutir à une synthèse réflexive.

4. LES RESULTATS DE L'ETUDE

Les résultats globaux des interviews sont ici présentés par thèmes. Chaque thème est expliqué brièvement dans le texte qui suit et illustré par quelques propos exprimés par les participants (en italiques): à gauche, les propos des travailleurs et contremaîtres ; à droite, ceux des conseillers en prévention.

4.1 Pratiques préventives basées sur un diagnostic sensoriel et empirique



Dia 12

| TRAVAILLEURS | CONSEILLERS EN PRÉVENTION |
|---|---|
| <p>Les entretiens révèlent qu'en terme de gestion du risque chimique, les travailleurs s'appuient sur une culture empirique. En pratique, ils apprécient le danger à partir d'un diagnostic sensoriel («ça pique», «ça sent mauvais»...) et de leur expérience (incidents, malaises), en fonction de quoi ils appliquent ou non les consignes de sécurité, notamment en ce qui concerne le port des équipements de protection individuelle (EPI).</p> <p><i>«Il faut l'avoir vécu une fois, on a senti que ça brûlait que bon par exemple le P on a les mains qui commencent à blanchir, ça nous brûle ou quoi que ce soit... il faudra faire attention la prochaine fois...»</i></p> | <p>Les conseillers en prévention confirment la culture empirique des travailleurs concernant la gestion du risque chimique.</p> <p><i>«Ce qui arrive bien souvent, c'est qu'il suffit qu'un produit soit irritant pour les yeux ou les voies respiratoires pour que tout le monde fasse attention. Si le produit ne sent rien on vit dedans, on n'en parle pas»</i></p> <p><i>«Par contre un produit qui sent, déclenche une véritable panique et nous, en tant que médecins on se dit: bon sang si tel produit pouvait sentir. Ah tout à fait»</i></p> |

«Si, la toxicité tu le sens tout de suite »
 « ou alors on trempe un chiffon dedans pour voir
 s'il le mange le chiffon avant d'utiliser les mains
 quoi»

Cette culture empirique entraîne deux conséquences au moins :

- Les travailleurs ne prennent en compte que les effets aigus perceptibles pour juger du risque lié à l'utilisation du produit ;
- Les « expériences » que les travailleurs pratiquent volontairement, pour mesurer le danger d'un produit, génèrent elles-mêmes des situations à risques.

4.2 Besoin d'informations toxicologiques

TRAVAILLEURS

A la question « Connaissez-vous le danger des produits ? », les travailleurs déclarent manquer d'informations en particulier sur les effets à long terme des produits qu'ils manipulent. Ils manifestent une inquiétude réelle pour leur santé.

« La plupart des gens se posent la question de savoir ce que, à long terme, toutes ces inhalations, toutes ces émanations, toutes ces manipulations, qu'est ce que ça peut avoir comme conséquences pour la santé ? »

- « rincer abondamment à l'eau mais il n'est pas marqué ce produit donne le cancer au bout de... »
- si moi, j'ai déjà vu ça sur les étiquettes...
- ouais ? ? ?
- cancérigène...
- peut provoquer, PEUT provoquer... en quelle quantité ça ? ? ? »

« Mais ça on ne nous le dit pas non plus ! Si on entend pas des bruits on ne sait pas que le chlorure de méthylène c'est un produit cancérigène... si on nous le dit pas on ne sait pas que le " C " on sait attraper de l'asthme avec... et les autres produits qu'on sait pas, et les acides qu'on sait pas les solvants qu'on sait pas »

«Revenez poser la question dans une vingtaine d'années, peut-être qu'on saura vous répondre à ce moment là.»

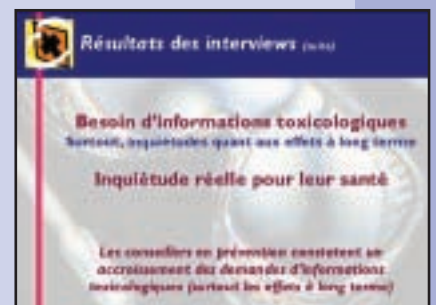
«on va peut-être jamais profiter de notre retraite!»

CONSEILLERS EN PRÉVENTION

Les conseillers en prévention soulignent également un accroissement des demandes d'informations toxicologiques émanant des travailleurs directement ou indirectement, via le chef d'équipe ou la délégation syndicale. Elles concernent de plus en plus les effets à long terme des produits.

«Moi l'information est souvent demandée après des constatations, des allergies. Ce n'est vraiment qu'après incident»

«Leur priorité pour moi ça reste leur santé. Enfin chez nous moi je le vis comme ça. Toutes les inquiétudes que les gens ont et les raisons pour lesquelles ils nous interpellent nous, conseillers en prévention, éventuellement la médecine du travail, ce sont en priorité des questions relatives à leur santé et en particulier, non plus de nouveau à court terme mais à long terme de plus en plus»



Dia 13

4.3 Fatalisme

TRAVAILLEURS

Des deux points précédents, résulte un certain fatalisme. Les travailleurs tendent à juger de l'acceptabilité du risque en prenant en compte la nécessité pour eux de travailler. A cet égard, ils citent différents exemples où le port des moyens de protection individuelle est ou non respecté en fonction du confort, de leur évaluation du danger, de la nécessité de travailler et des impératifs de production.

CONSEILLERS EN PRÉVENTION

Les conseillers en prévention confirment ce fatalisme et la culture de compromis qui en résulte.

«Je crois que nous avons eu des incidents similaires. C'est le facteur habitude. Les gens sont habitués à prendre de risques. On a fait ça trente six fois. C'est l'accoutumance l'habitude»



Dia 14

«c'est que justement c'est la vie moderne qui veut ça, faut tellement aller vite avec le minimum de personnel que c'est devenu impossible de former quelqu'un correctement »

«Moi aussi je ne sais pas combien de fois j'ai eu de la peinture dans les yeux et gratter les parois de la cuve sans masque ! Mais tu me vois chaque fois que je dois mettre le gros masque pour aller gratter un peu la cuve... »

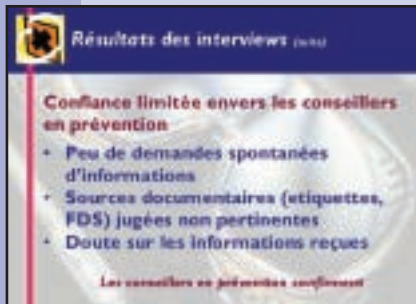
«Le gros problème qu'il y a ici c'est qu'on demande beaucoup trop de production, alors il y a trop de production et alors on diminue la sécurité quoi! On a pas le temps, on n'a pas le temps de... »

« Ecoutez on va attendre les pompiers (travail dans une atmosphère explosive ou asphyxiante), écoutez on n'a pas le temps, il faut se dépêcher, dépêchez-vous... Et vous, vous ne pouvez pas refuser le travail non plus, vous essayez plus ou moins et vous faites le travail »

« Ce qu'il ne faut pas oublier c'est que le port d'un EPI est avant tout une contrainte pour le travailleur. Donc il cherche intuitivement un moyen pour dire j'en ai pas besoin »

« Et puis il y a aussi une conscience professionnelle qui bizarrement pousse les gens à aller loin dans leur travail en banalisant le risque parce qu'il faut faire face parce que attention il faut produire et la pression est là et même au niveau du travailleurs et du contremaître, je dois dire il n'y a pas que le cadre qui met la pression. C'est une envie d'arranger les choses au plus vite sans trop faire de bruit sans appeler la sécurité, de régler le problème en interne et de faire face pour que ça avance bien. C'est aussi une attitude du travailleur lui même quoi »

4.4 Confiance limitée envers les conseillers en prévention



Dia 15

TRAVAILLEURS

Cependant, malgré ces inquiétudes, les travailleurs ne s'informent guère sur les dangers des produits auprès des instances de sécurité. Ils reprochent aux sources documentaires (étiquetage et FDS) de ne pas fournir les informations qu'ils souhaiteraient y trouver (effets des produits sur la santé). A l'évidence ces sources documentaires ne constituent pas la première référence. Ils leur préfèrent leurs informations empiriques et sensorielles qui leur offrent l'impression d'une maîtrise sur les dangers des produits qu'ils manipulent. Les informations qui leur sont délivrées par la ligne hiérarchique et les instances de sécurité leur paraissent nettement insuffisantes. Elles se limitent aux consignes de port des EPI. Les travailleurs estiment qu'elles ne répondent pas à leurs attentes. Ceci crée une insatisfaction. Cette ignorance dans laquelle ils se trouvent, parfois depuis de nombreuses années, entraîne un sentiment de doute et de méfiance clairement exprimé vis à vis de l'employeur et des instances de sécurité et de santé.

«On est pas au courant et on nous laisse travailler là comme ça tranquille, c'est vrai qu'on devrait demander mais c'est clair que c'est pas à nous en arrivant ici à dire, à demander quoi et qu'est-ce...»

« Dès que tu rentres à droite, il y a un grand panneau avec les codes danger... Tu vois sur le panneau on va nous dire bon le produit M c'est le code X attention produit dangereux mais bon ! Pourquoi dangereux, à quoi ? »

« J'ai un collègue qui travaille ici, il a eu un problème cardiaque, il a dû aller faire une prise de sang. Automatiquement on lui a demandé si il travaillait dans la chimie. Donc c'est qu'on voit quelque chose qu'on nous signale pas. Donc je crois que le médecin est un peu complice aussi avec euh avec la direction ou quoi que ce soit, donc. Comment savoir plus ? »

CONSEILLERS EN PRÉVENTION

Les conseillers en prévention insistent sur le fait que les travailleurs ne viennent pas les solliciter directement pour obtenir des informations sauf à la suite d'incidents ou lorsqu'ils sont physiquement présents aux postes de travail. Néanmoins, les conseillers en prévention accordent une importance particulière au dialogue avec les travailleurs soit lors des visites médicales soit sur le terrain. Ce dialogue leur est précieux car c'est là que se construit la confiance avec les travailleurs. En outre, ils en tirent des informations utiles à l'évaluation des risques.

« Il n'y a pas de problème dans l'entreprise, on ne nous demande pas trop grand chose. Il y a un petit incident aie on appelle le médecin et dare dare il faut faire une information »

« Lorsqu'on fait des mesures d'ambiance alors on est là on parle avec les travailleurs puisqu'il faut aussi s'informer des conditions dans lesquelles on fait des mesures d'ambiance et c'est à ce moment là que les travailleurs en profitent pour dire tiens mais au fond et ce produit là est ce qu'il est dangereux pour ma santé ou pas ? C'est un premier pas qui invite le travailleur à venir discuter avec la personne qui est venue faire la mesure »

Les médecins du travail soulignent le peu de confiance dont les créditent les travailleurs. Leur rôle est le plus souvent méconnu par les travailleurs qui les assimilent le plus souvent à la direction.

« En tout cas, la notion de médecin du travail, dans l'esprit des travailleurs, n'est pas toujours très claire, c'est le moins qu'on puisse dire »

« Moi je trouve... c'est comme si on leur cachait la vérité... C'est horrible de devoir défendre sa profession et dire : écoutez on lit, on se tient au courant. Faut presque en arriver là pour faire passer un message »

« En fin de compte, ça a été prouvé que c'était le produit C qui posait problème. Qu'est ce qu'on a fait, hop on a envoyé le produit ailleurs, quelque part, ils ont reconnu que le produit avait un problème et malgré ça, bon le garçon là a dû changer de place. Tout ça crée des problèmes, des polémiques et... c'est bien pour ça que moi d'ailleurs, je n'ai pas confiance ; moi quand je fais une prise de sang ici à l'usine, on a un médecin ici, j'ai rien contre lui, il est gentil mais bon « Tu bois bien ? Tu dors bien ? Tu manges bien ? pas de problème » et tout ce qui s'ensuit. Moi, je fais mes analyses ailleurs personnellement, c'est tout ! »

Les réponses que doivent fournir les conseillers en prévention à la demande des représentants des travailleurs s'inscrivent le plus souvent dans des situations d'urgence. Lorsque leur savoir est ainsi sollicité, ils se sentent mis en difficulté. Conscients que leur connaissance n'est pas universelle, ils expriment une certaine inquiétude à devoir répondre sur le champ. En outre, ils se sentent souvent prisonniers de leur langage trop technique qui les empêche de communiquer des informations toxicologiques complexes où la nuance a toute son importance pour éviter un vent de panique dans l'entreprise. Ceci est particulièrement le cas pour les substances cancérigènes de catégorie 3.

« La difficulté c'est de donner un avis en étant bien documenté soi même. Moi pour beaucoup de produits je n'ai aucune idée de la concentration dans l'air, les mesures ne sont pas réalisées ou on ne me les communique pas. Donc là aussi non seulement il faut gagner la confiance des travailleurs quand on donne un avis mais il faut aussi gagner la confiance de l'employeur pour que l'information nous soit bien transmise et qu'on n'imaginer pas qu'on va jouer au chevalier blanc : attention il y a tel produit »

« Le long terme, c'est cancer. Allez expliquer que c'est un risque... aléatoire qui augmente en fonction de la fréquence d'exposition de la population et que... c'est déjà beaucoup, ce n'est pas toujours simple de le dire. Alors ils vont dire "vous vous foutez de notre gueule, on va avoir le cancer mais vous ne voulez pas nous le dire" »

« Tout simplement, vulgariser quelque chose qu'on connaît, c'est pas facile hein. Vulgariser sans mentir, sans susciter plus d'inquiétudes qu'il n'y en avait avant »

4.5 Bonne connaissance de leur environnement de travail. Propositions pertinentes d'amélioration

| TRAVAILLEURS | CONSEILLERS EN PRÉVENTION |
|---|---|
| <p>Au cours des entretiens, les travailleurs expriment leur expertise particulière quant à l'environnement de travail qu'ils vivent au quotidien. Cette expertise se décline non seulement en terme de connaissances basées sur l'expérience acquise mais également en terme de propositions pertinentes d'améliorations concrètes et généralement peu coûteuses des méthodes de travail. Ces améliorations portent à la fois sur la prévention mais également sur la rentabilité de l'entreprise. Quoique ces suggestions d'améliorations prennent le plus souvent la forme de revendications, elles se caractérisent par un haut degré de pragmatisme et de précision. Cette double qualité permet d'affirmer, sans risque d'erreur, qu'il ne s'agit pas d'un discours de « sabotage » à l'appui de revendications hasardeuses, motivées par un conflit social latent au sein des entreprises analysées. En outre, leurs expériences et suggestions, rarement sollicitées, ne sont le plus souvent pas prises en compte par la ligne hiérarchique, qui privilégie d'ordinaire l'approche top-down. Ainsi, les travailleurs expriment de manière récurrente leur frustration à</p> | <p>Les conseillers en prévention soulignent également l'importance de faire participer les travailleurs à l'analyse des risques pour favoriser une meilleure acceptation des mesures de prévention. Cependant les termes qu'ils utilisent dans leur discours, suggèrent qu'à leurs yeux, les travailleurs disposent d'une expertise propre de leurs conditions de travail, et d'une capacité de juger d'une situation dangereuse.</p> <p>A ce titre, certains conseillers en prévention estiment que l'approche participative est seule porteuse de sens pour les travailleurs.</p> <p>Approche participative : «Moi je dois dire que c'est 100% positif»</p> <p>Analyse participative des risques : «Les travailleurs sont en attente de ce genre de chose parce que ça donne de l'importance à leur personne, ça donne de l'importance à leur travail et ça leur permet aussi de prendre une part active dans les mesures qui seront à prendre au terme de cette analyse de risque»</p> |



Dia 16



l'égard d'une hiérarchie lointaine et sourde à leurs suggestions.

« Je trouve que c'est un truc aberrant (manque de place, trop d'allers et venues, perte de temps inutile) ! Vous le dites : on le sait bien on le sait bien, alors que bon, il suffirait de mettre un ou deux mélangeurs ça pourrait s'expliquer, ben non... »

« Quelque chose de tout bête, on avait fait des études pour des machines qui sont refroidies par eau et cette eau là c'est de l'eau courante qui est foutue à l'égout ! Ça coûtait cher à la société. Il y a plus de dix ans d'ici, on allait faire des recherches, des réunions, je ne sais pas combien ! et à un certain moment, moi le premier, je dis, écoutez, pourquoi qu'on ne fait pas une boucle en circuit fermé avec notre eau, avec un refroidisseur extérieur, ça peut se faire... Houlala, t'es fou toi ! ça coûte trop cher ! On a fait des années des réunions pour ça... maintenant on l'a fait ! Pourquoi parce que c'est venu de quelqu'un d'autre ! »

« En général, quand ça part de l'ouvrier tu vois, t'es pas trop entendu hein, tu vas le dire au chef, oui tu vas lui dire, oui ça va, c'est tout quoi ! Ou alors, il faut un crash, un accident ! »

« On ne tient pas compte de tes avis de trop... »

« Si lui (le travailleur) est écarté de cette analyse ça n'a pas beaucoup de sens quelque part et donc ça le valorise et c'est quelque chose de très important pour l'acceptation de ce qui pourrait résulter de cette analyse »

4.6 Besoin de s'exprimer

La méthode retenue pour ces enquêtes, consistant à solliciter de manière directe l'expérience des travailleurs, a rencontré auprès des différents groupes un succès identique. Cette méthode répond, à l'évidence, à un réel besoin de libre expression dans le chef de tous les participants. Il en est résulté une participation active, riche en informations, nourrie de récriminations multiples, mais toujours caractérisée par l'intelligence, la clairvoyance et l'authenticité. Tous les groupes ont exprimé leur satisfaction pour ce type de réunion.

«Animateur: Est-ce que une réunion comme ça, ça vous paraît utile?

- Ca fait du bien, oui oui...

Animateur: vous n'avez pas perdu votre temps ?

- non (généralisé), pas du tout, pas du tout, au contraire !

- je trouve qu'on devrait avoir plus souvent...

- plus souvent

-... des réunions comme ça, éventuellement

même que ça on a pas ici au niveau de la société, c'est des réunions avec tout le personnel... c'est ce qui manque»

«Alors ici on en a discuté entre nous, on est peu, mais je veux dire, maintenant j'ai eu son point de vue à lui, j'ai eu le sien, j'ai eu le sien et eux ils ont eu le mien

- On a pu déballer tout ce qu'on avait à déballer quoi!

Animateur: Vider votre sac...

- Ca c'est clair ! »

Pour les conseillers en prévention, l'analyse participative des risques n'a pas pour seule finalité l'implication des opérateurs à la mise en œuvre de la politique de prévention. Ils sont conscients qu'elle répond avant tout à un besoin d'expression chez les travailleurs.

«Dans l'analyse des postes de travail, les travailleurs sont très participatifs. C'est un moment privilégié où ils se sentent écoutés»



Dia 17



Dia 18

Par ailleurs, un des thèmes des interviews était en lien direct avec l'objectif initial du projet. A la question : « Souhaitez vous participer à l'évaluation des risques en collectant l'inventaire des produits et leurs quantités annuelles utilisées ? », la

réponse des travailleurs et contremaîtres est unanime : «C'est très difficile à faire, ça ne nous apportera rien, nous souhaitons avant tout connaître les effets des produits sur la santé».

Les travailleurs appartenait à différents secteurs d'activité chimique caractérisés par l'emploi d'un grand nombre de produits utilisés en quantités variables. Ils ne maîtrisent pas directement ces données. Dès lors le travail de recensement leur paraît difficile et peu compatible avec les impératifs de production. Mais au-delà de ces difficultés techniques, les travailleurs ne perçoivent pas bien l'intérêt pour eux de participer même partiellement à ce recensement. Ainsi, les entretiens glissèrent systématiquement sur des thèmes vécus comme plus essentiels pour eux.

Quant aux conseillers en prévention, particulièrement les médecins du travail, ils précisèrent unanimement qu'employer un langage adapté aux travailleurs pour leur fournir des informations toxicologiques, constitue une vraie difficulté et peut être un obstacle au dialogue (voir aussi le point 4.4 du présent chapitre).

«Quand on parle de risque chimique ben c'est un jargon qui n'est pas accessible à tout le monde et même si on explique ce que veulent dire les termes, ça reste un peu spécifique, ne fut-ce que "les organes cible" quand on va dans ce détail-là, ça se rapproche d'un jargon médical, d'un jargon technique scientifique et c'est probablement pas le discours des opérateurs. Donc il y a un décrochage entre la connaissance technique, le jargon et ce qu'on veut leur expliquer pour eux».

Par ailleurs, même si certains conseillers en prévention ont l'habitude d'animer des séances d'information pour les travailleurs, la plupart d'entre eux affirment manquer de compétences pédagogiques, tant pour assurer la bonne réception d'une information de type top down que pour animer d'éventuelles activités formatives mettant en jeu des processus pédagogiques variés et plus complexes.

5. LE DEVELOPPEMENT ET L'APPLICATION DU PROJET

L'ensemble des résultats de la recherche a amené les équipes de recherche à conclure que l'objectif du projet devait être redéfini.

Ainsi, une fois la phase de recherche terminée, les équipes universitaires se sont attelées à

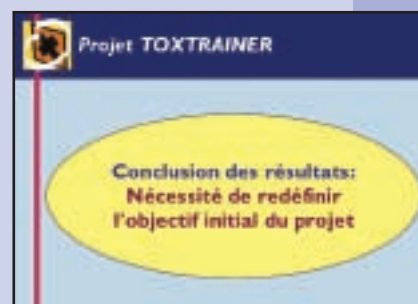
- redéfinir l'objectif du projet à la lumière des résultats de la recherche ;
- développer une démarche de formation qui permette d'atteindre le nouvel objectif ;
- expérimenter la démarche avec le concours de plusieurs entreprises et de celui des conseillers internes et externes en prévention leur étant attachés ;
- diffuser la démarche et favoriser son application dans les entreprises.



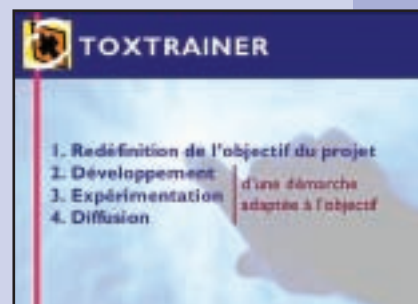
Dia 19



Dia 20



Dia 21



Dia 22

