



Colloque

France – Clermont-Ferrand – 2 & 3 avril 2026

Organisé par le LESCORES et la MSH de Clermont-Ferrand

- 4 Rue Ledru, 63000 Clermont-Ferrand -

Prévention, promotion de la santé et amélioration des conditions de travail

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

La prévention et la santé au travail suscitent toujours de nombreux débats, tant dans les sphères politiques et syndicales que parmi les professionnels du secteur et les chercheurs académiques. En France, le Quatrième Plan Santé Travail (2021-2025), assorti de l'accord national interprofessionnel (ANI) du 9 décembre 2020 et de la loi du 2 août 2021, marque une ambition renouvelée des pouvoirs publics : faire évoluer l'approche, jusqu'alors centrée sur la mesure des risques professionnels d'une part, et la réparation des dommages et des atteintes à la santé des travailleurs, d'autre part, vers une logique axée sur la prévention primaire, la promotion de la qualité de vie et l'amélioration des conditions de travail (Cour des comptes, 2022). Face à la diversification des risques (Gamassou et Mias, 2022 ; Thébaud-Mony et al., 2015 ; Bouffartigue, 2014), l'entrée de nouveaux publics sur le marché du travail (di Paola et al., 2018) et la multiplication des dispositifs de prise en charge (Dumas, 2019 ; Mias & Wolmark, 2018), un nouveau bilan des transformations en cours peut être mené. Ce colloque propose ainsi d'interroger, de manière large et sous un angle pluridisciplinaire, les ressorts et les limites de cette politique « intégrée » de gestion des risques professionnels.

INSCRIPTION ET PARTICIPATION AU COLLOQUE

L'inscription à ce colloque est gratuite mais obligatoire et doit être réalisée avant le 25 mars

<https://enquetes.uca.fr/index.php?r=survey/index&sid=938716&lang=fr>

Pour tout complément d'information : samuel.julhe@uca.fr

PROGRAMME PRÉVISIONNEL

Jeudi 2 avril
09h00 : accueil des participants
09h15 : ouverture du colloque par Sophie CHIARI (directrice de la MSH) et Agnès ROCHE (directrice du LESCORES)
09h30 : présentation de l'équipe SoTAC et du programme de recherche à l'initiative du colloque
10h00 : session 1 – La prévention dans les fonctions publiques <ul style="list-style-type: none">▶ Edouard ROBIN – Intefp / Université Paris Cité : « Mission (de prévention) : impossible ? Enquête auprès d'acteurs de la santé et sécurité au travail dans la fonction publique »▶ Damien PAWELCZYK – Université Clermont Auvergne : « Apprendre la prévention des risques professionnels dans la fonction publique territoriale : former sans contraindre »▶ Samuel JULHE – Université Clermont Auvergne : « Les reconfigurations des services de santé au travail des universités françaises »
12h00 : pause méridienne
13h30 : session 2 » – La fabrique des actions de prévention <ul style="list-style-type: none">▶ Sophie SELUSI – Université de Montpellier : « Reconfiguration des espaces collectifs favorisant une co-construction de la prévention primaire »▶ Romain JUSTON MORIVAL – Université de Rouen : « Un marché de la santé des travailleurs sans travail ? Le cas d'un diagnostic du "niveau d'énergie" des salariés »▶ Gabrielle LECOMTE-MÉNAHÈS – Université de Bretagne Occidentale : « Quand on fait de la prévention, on fait du maintien en emploi » : quand la prévention de la désinsertion professionnelle interroge l'activité des services interentreprises »
15h30 : pause
15h45 : session 3 – Les enjeux de santé « émergents » et leur reconnaissance <ul style="list-style-type: none">▶ Laurie KIROUAC – Université Laval ; Valérie JANSSEN – Université Laval : « La question controversée de la reconnaissance de l'épuisement professionnel comme maladie professionnelle au Québec : analyse du travail d'imposition de cadres des acteurs sociaux »▶ Yamina MEZIANI – Université de Bordeaux ; Djaouidah SEHILI – Université de Reims Champagne Ardenne ; Angélique SAVALL – Université de Saint-Etienne ; Rodolphe CHARLES – Université de Saint-Etienne : « Comprendre et prévenir l'inscription corporelle des discriminations en milieu de travail »▶ François GALLINARI – Université de Tours : « Reconnaître la souffrance au travail : un enjeu pluridisciplinaire de prévention ?
17h45 : clôture de la première journée

Vendredi 3 avril

09h15 : accueil des participants

09h30 : session 4 – Expériences et mobilisations des salariés

- ▶ Matys VERLANT - Université de Bordeaux et Université de Laval ; Yamina MEZIANI - Université de Bordeaux : « Les discriminations raciales vécues par les sportifs professionnels : pour une prise en compte de leurs effets sur le bien-être et la santé au travail »
- ▶ Aymeric LE CORRE - Université de Poitiers : « Entre prescription et réalités de l'atelier : réception différenciée des normes de prévention chez les lycéens et apprentis de la métallurgie néo-aquitaine »
- ▶ Mirtha MESTANZA TUESTA - Université Clermont Auvergne : « Digitalisation des outils de management et santé au travail : besoins non satisfaits et mésusages persistants dans un projet de MQP (Management Quotidien de la Performance) industriel »
- ▶ Thomas JUNG - Université Clermont Auvergne : « La négociation du "raisonnable" des aménagements de poste des travailleurs handicapés »

12h00 : clôture du colloque

COMITÉ D'ORGANISATION

DERUMAUX Tanguy, Doctorant, Université Toulouse III, CRESCO

DOGA Marie, MCH, Université Toulouse III, CRESCO

JULHE Samuel, PU, Université Clermont Auvergne, LESCORES

JUNG Thomas, Docteur, Université Clermont Auvergne, LESCORES

LEROUGE Loïc, Directeur de recherche CNRS, Université de Bordeaux, COMPTRASEC

PAWELCZYK Damien, Doctorant, Université Clermont Auvergne, LESCORES

SALAMÉRO Émilie, MCF-HDR, Université Toulouse III, CRESCO

VAL LEGOLL Julia, Doctorante, Université Clermont Auvergne, LESCORES

ZOLESIO Emmanuelle, MCF, Université Clermont Auvergne, LESCORES

RÉSUMÉS DES COMMUNICATIONS

Judi 2 avril

10h00 : session 1 - La prévention dans les fonctions publiques

**Edouard ROBIN - Intefp / Université Paris Cité : « Mission (de prévention) : impossible ?
Enquête auprès d'acteurs de la santé et sécurité au travail dans la fonction publique »**

A l'instigation des pouvoirs publics, entreprises et travailleur·es du secteur privé ont vu se succéder, depuis 2005, différents Plans Santé Travail qui ont accompagné la construction des pratiques de prévention des risques professionnels. Premier employeur de France avec plus de 5,6 millions d'agents, la fonction publique aura attendu 2022 pour un premier plan. Pourtant, depuis une cinquantaine d'années, des réformes successives ont engagé de profondes transformations des organisations et des conditions de travail des agents publics. Différents travaux ont montré les effets et les pratiques de ces « modernisations » dans le secteur public (Hanique, 2004 ; de Gaulejac, 2005), et plus récemment, démontrer leurs effets sur le travail des agents et la qualité du service public (Pudal, Sinigaglia, 2024 ; Vezinat, 2024).

La fonction publique présente différentes spécificités quant à la prise en compte des enjeux de santé au travail : l'organisation du système d'acteurs de la prévention et ses réformes, la diversité des statuts et des versants, des métiers et des parcours des agents (Catlla, Albanel, 2009), les missions de service public ou encore le rapport aux usagers (Buscatto, Loriol, Weller, 2008).

Cette communication s'appuie sur une enquête auprès d'agent·es de la fonction publique d'Etat affecté·es à des missions de prévention des risques professionnels. Elles et ils sont assistant·es ou conseiller·ères de prévention. Leurs rôles sont particulièrement définis par le décret 82-153 de février 1982. Ils étaient l'objet spécifique de l'axe 5 du PST Fonction Publique « Renforcer et améliorer le système d'acteurs de la prévention ».

Cette enquête vise à mieux cerner les conditions d'exercice des missions des acteurs de prévention, les compétences qu'ils et elles sont amenés à mobiliser. Une première partie du matériau est issue d'une consultation inédite par questionnaire co-élaboré entre la DGAFP et l'INTEFP diffusé du 1/06 au 4/09/2025 auprès des différentes structures publiques. La consultation a recueilli 5973 réponses. Ce volet quantitatif est complété par une campagne d'entretiens menée auprès de professionnel·les en activité. Je m'appuie également sur des observations et échanges lors de formations que j'ai coanimées.

Dans cette communication, je reviendrai sur les pratiques concrètes de ces act·eurs·rices de la prévention des risques et sur le contexte socio-organisationnel face auquel ils et elles doivent parfois se confronter dans la durée (Dekli, Chakor, 2021). Je m'attacherai à sur la construction des représentations de la santé au travail : quelles théories sont-ils et elles amené·e·s (de manière implicite ou explicite) à mobiliser dans leurs pratiques et leurs postures ? Quelles articulations entre savoirs académiques, savoirs des « experts » et savoirs pratiques ? Comment ces savoirs se combinent et soutiennent leurs actions et leur propre vécu au travail dans des administrations en mutation ?

Bibliographie

Buscatto, Marie, Loriol, Marc et Weller, Jean-Marc (éd.), 2008. *Au-delà du stress au travail : une sociologie des agents publics au contact des usagers*. Ramonville-Saint-Agne : Erès. Clinique du travail. ISBN 978-2-7492-0849-7. JF1655.A86 2008

Catlla, Michel et Albanel, Xavier, 2009. L'insaisissable mal-être au travail dans la Fonction publique territoriale. *Sociologies pratiques*. 2009. Vol. 19, n° 2, pp. 23-37. DOI 10.3917/sopr.019.0023.

De Gaulejac, Vincent, 2005. *La société malade de la gestion : idéologie gestionnaire, pouvoir managérial et harcèlement social*. Ed. du Seuil. ISBN 978-2-7578-4445-8.

Dekli, Zilacene et Chakor, Tarik, 2021. Pérenniser un dispositif de prévention des risques psychosociaux au travail : mission impossible ? Le cas d'un observatoire au sein d'un organisme de recherche. *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*. 23 septembre 2021. Vol. 4410, n° 3, pp. 3-26. DOI 10.3917/rimhe.044.0003.

Hanique, Fabienne, 2004. *Le sens du travail. Chronique de la modernisation au guichet* [en ligne]. Toulouse : Erès. Sociologie clinique. ISBN 978-2-7492-0305-8. Disponible à l'adresse : <https://www.cairn.info/le-sens-du-travail--9782749203058.htm>Cairn.info

Pudal, Romain et Sinigaglia, Jérémy, 2024. *Le nouvel esprit du service public*. Vulaines-sur-Seine : Éditions du Croquant. Champ social. ISBN 978-2-36512-378-5. 351.44

Vezinat, Nadège, 2024. *Le service public empêché*. Paris : PUF. ISBN 978-2-13-086654-1. 351.440 905.

Damien PAWELCZYK - Université Clermont Auvergne : « Apprendre la prévention des risques professionnels dans la fonction publique territoriale : former sans contraindre »

En parallèle du Quatrième Plan Santé Travail, la France s'est dotée en 2022 d'un premier « Plan santé travail dans la fonction publique » (PST-FP). Les fonctions publiques y sont appelées à développer une « culture de prévention » qui leur ferait défaut. Nous souhaitons interroger la manière dont les communes et intercommunalités, principaux employeurs de la fonction publique territoriale, s'emparent de ces injonctions à la prévention, notamment à travers l'organisation de formations et de sensibilisations.

Quels sont les fondements normatifs de ce type de dispositifs ? La mise en œuvre de ces actions, articulant la question des coûts, du choix des intervenants et de la convocation ou de l'invitation des participants interroge, la prévention étant régulièrement mise en doute dans les collectivités territoriales. Quels objectifs visent les contenus dispensés et quels effets produisent-ils ?

Une méthodologie qualitative par observations et entretiens a été mobilisée. Le périmètre étudié se concentre sur des communes, centres de gestion et EPCI dont le nombre d'agents se

situé entre 5 et 2500 au sein desquels 40 entretiens auprès d'acteurs de prévention et 155 heures d'observations directes d'actions de formations et de sensibilisations ont été menés.

Ces éléments donnent à voir la transcription des objectifs que se donnent la DGAFP dans le cadre de la mise en œuvre du PST-FP : « outiller sans trop contraindre »¹. Cette logique se retrouve dans les formations courtes qui sont dispensées. Ces dernières font d'une part appel aux codes de l'enseignement scolaire pour former un socle de repères pour l'action chez les personnes formées, en mobilisant notamment le cadre législatif et des « outils » prêts à l'emploi. D'autre part, en faisant appel à l'expérience des formateurs, elles permettent aussi une socialisation « par ricochets », « de renforcement », c'est-à-dire qui rencontre l'expérience des personnes formées (Rémy, 2022). Cet ensemble vise à développer les dispositions à agir des préventeurs, mais toujours sous l'autorité du cadre légal. Cela aboutit à une forme de managérialisation du droit, qui vise avant tout à protéger la collectivité et ses responsables (Horn, 2022).

Note

¹ Cf. <https://www.preventica.com/webinars/plan-sante-au-travail-dans-la-fonction-publique-2022-2025-ou-en-est-on>.

Bibliographie

Remy, Edwige, 2022. « La socialisation aux dangers d'opérateurs débutants en raffinerie de pétrole. Enquête dans un centre d'apprentissage en entreprise », Travail et Emploi. n° 169-170-171, p. 221-245

Horn, Lucie, 2022. « Rationalisation et marchandisation de la prévention. Le levier de l'évaluation des risques professionnels dans les services de santé au travail », Travail et emploi. n° 169-170-171, p. 201-219.

Samuel JULHE - Université Clermont Auvergne : « Les reconfigurations des services de santé au travail des universités françaises »

En janvier 2023, la presse régionale s'émeut de la situation de l'Université de Lille (75.000 étudiants) qui venait de perdre « *son dernier médecin du travail* », laissant « *sans suivi* » près de 7.200 agents. En mai 2024, la même université, ayant retrouvé un médecin, ouvre un programme de recherche sur la santé au travail afin de « *mieux cerner les besoins de ses personnels* ». Au-delà du cas évoqué et dans la continuité des travaux portant sur l'organisation du système de santé au travail français (Barlet, 2019 ; Lecomte-Ménahès, 2017), cette séquence médiatisée interroge spécifiquement la manière dont s'organisent les services de médecine préventive dans cette catégorie d'établissements relevant de la fonction publique d'État et sur les actions qu'ils sont susceptibles de mener dans un contexte de pénurie médicale et de tension généralisée sur les budgets.

Cette communication, intégrée au programme de recherche SoTAC financé par l'IReSP, aborde ce sujet en s'appuyant sur une enquête exploratoire menées auprès de 6 universités françaises de taille intermédiaire (25.000 à 40.000 étudiants). Des entretiens ont été réalisées auprès de

18 professionnels (médecin du travail, infirmière de santé au travail, assistantes, psychologue) et une situation de participation observante a pu être menée dans le cadre d'une commission visant à l'élaboration d'un dispositif d'enquête abordant les « *conditions de travail et la santé* » des personnels d'une université de taille équivalente. Partant de ces données, il s'agira de proposer une sociologie des organisations attentives aux structures relationnelles et aux ordres locaux (Bergeron et Castel, 2024) afin de saisir comment le fonctionnement de ces services – peu ou prou comparables à des services autonomes tels qu'ils existent dans le secteur privé – illustre un processus de confrontation entre logique organisationnelle et logique de métier (Evetts, 2009). La communication permettra ainsi de discuter : d'une part, la manière dont se dessine le ressort institutionnel des services dans un contexte où la gouvernance des universités souhaite élargir le périmètre couvert afin d'augmenter les volumes de cotisations ; d'autre part, la manière dont les actions dépassant la seule obligation réglementaire doivent être négociée avec différentes instances de la gouvernance universitaire. En définitive, cette enquête exploratoire montre les similitudes qui existent entre l'activité des services de médecines préventives et le cas des « préventeurs » en entreprises (Rossignol, 2024) ou celui des « référents handicaps » (Fillon et al., 2021) qui doivent nécessairement « négocier » (Strauss, 1978) leur place et leurs actions en sein de l'institution que les emploient.

Bibliographie

- Barlet, B., 2019, *La santé au travail en danger. Dépolitisation et gestionnarisation de la prévention des risques professionnels*, Octarès, Toulouse.
- Bergeron, H., Castel, P., 2024, *L'organocène. Du changement dans les sociétés sur-organisées*, Presses de Sciences Po, Paris.
- Evetts, J., 2009, "New Professionalism and New Public Management: Changes, Continuities and Consequences", *Comparative Sociology*, vol. 8, n° 2, p. 247-266.
- Fillon E., Lejeune A., Thivet D., 2021, "Recenser et prévenir le handicap, plutôt que lutter contre les discriminations. Les référent·es handicap dans la fonction publique française", *Alter. European Journal of Disability Research*, n° 15, p. 71-88.
- Lecomte-Ménahès, Gabrielle, 2022. « Les médecins du travail indispensables à la division du travail de prévention ». In : Denise, Thomas, Divay, Sophie, Santos, Marie Dos, Fournier, Cécile, Girard, Lucile et Luneau, Aymeric (éd.), *Pratiques de coopération en santé. Regards sociologiques*. Irdes. p. 59-70.
- Rossignol K., 2024, « La mise en gestion de la prévention des risques professionnels : approche réflexive et pragmatique », dans I. Chambost, J.-L., Metzger, B. Nocenti, D. Sanson (dir.), *Sociologie de la gestion et du management. Des interactions de travail aux institutions du capitalisme et de l'État*, Presses universitaires du septentrion, Lille, p. 179-192.
- Strauss, A., 1978, *Negotiations: Varieties, Contexts, Processes and Social Order*, Jossey-Bass publishers, San Francisco.

13h30 : session 2 » - La fabrique des actions de prévention

Sophie SELUSI - Université de Montpellier ; Laurianne ENJOLRAS - Université de Montpellier : « Reconfiguration des espaces collectifs favorisant une co-construction de la prévention primaire »

Notre travail porte sur l'effectivité du déploiement du PST 4 dans les entreprises depuis la loi 2 août 2021 n° 2021-1018 pour renforcer la prévention en santé au travail. En effet, l'appréhension de la santé au travail par le droit est biaisée en ce qu'elle fait peser quasi exclusivement sur l'employeur la responsabilité de prévenir les atteintes à la santé des travailleurs, au détriment de l'intervention des autres acteurs, notamment externes à l'entreprise.

La méthodologie adoptée a consisté à partir du cadre légal - notamment la quatrième partie du Code du travail relative à la santé et à la sécurité au travail (articles L. 4111-1 et suivants), ainsi que le livre II de la deuxième partie consacré à la négociation collective, aux conventions et accords collectifs (articles L. 2241-1 et suivants) - et conventionnel à interroger sa pertinence au regard de son effectivité opérationnelle. Cette démarche s'est traduite, d'une part, par l'analyse des différentes jurisprudences issues de l'application de ce cadre légal et, d'autre part, par l'étude d'accords collectifs conclus en matière de QVCT et de RPS aux niveaux de l'entreprise et de la branche. Ces travaux ont été menés dans le cadre d'un projet financé par l'ANR entre 2023 et 2025, portant sur l'examen de 200 accords.

Notre étude met en évidence que le cadre juridique ne permet pas en l'état actuel de créer réellement une culture de la prévention, en raison de nombreux freins que nous présenterons de manière synthétique. Nous proposons une approche renouvelée à travers le rééquilibrage des interventions des acteurs de la prévention grâce à une approche collective de cette dernière, afin de mobiliser l'ensemble des savoirs et des intelligences collectives traduisant le pluralisme normatif en jeu dans les milieux de travail.

Les conditions d'une prévention primaire réellement efficace des atteintes à la santé au travail, s'appuient sur une coopération active entre employeurs, salariés, représentants du personnel et acteurs externes, ancrant la prévention dans les collectifs de travail. La réussite d'une telle dynamique suppose le renforcement des espaces de dialogue, formels et informels, ainsi que des mécanismes de participation garantissant une implication effective et coordonnée des acteurs.

Les principaux résultats consistent à proposer des pistes de renouvellement des espaces collectifs de co-construction de la prévention, favorisant l'ancrage d'une culture de la prévention dans les collectifs de travail. Ces propositions s'appuient tant sur des données textuelles (décisions jurisprudentielles, accords collectifs de travail, rapports officiels (COCT, DGT, Cour des comptes, etc.) que sur des échanges avec les acteurs institutionnels et les entreprises (étude d'exemples de co-construction de la prévention).

Bibliographie

Dautel Jean-Paul, Dufour-Poitier, Mélanie, Enjolras, Laurianne, Lucchini, Arnaud, Selusi, Sophie, 2025. Pour une approche collective de la prévention des atteintes à la santé au travail en France et au Québec, Première partie. *RDT 2015*, p. 416 et s.

Dautel Jean-Paul, Dufour-Poitier, Mélanie, Enjolras, Laurianne, Lucchini, Arnaud, Selusi, Sophie, 2025. Pour une approche collective de la prévention des atteintes à la santé au travail en France et au Québec, Seconde partie. *RDT 2015*, p. 570 et s.

Bras, Pierre-Louis, Monasse Hélène, 2024. La prise en compte des preuves scientifiques dans les actions de prévention et de promotion de la santé. IGAS.

Romain JUSTON MORIVAL - Université de Rouen : « Un marché de la santé des travailleurs sans travail ? Le cas d'un diagnostic du "niveau d'énergie" des salariés »

Ateliers bien-être, lignes d'écoute et de coaching-santé, « jeux sérieux » sur les risques professionnels, applications de e-santé mentale, webinaires, baromètre de l'absentéisme, offre d'accompagnement au retour à l'emploi, etc. Les initiatives à destination des salariés pour faire d'eux les acteurs de leur propre santé n'ont jamais été aussi nombreuses et diversifiées. Dans le même temps, ces actions de prévention d'ordre individuel révèlent l'échec des politiques de modification des organisations pathogènes du travail. C'est ce paradoxe d'un marché florissant d'une santé des travailleurs sans travail que cette communication explore.

Cette proposition s'inscrit dans un programme de recherche initié en 2019 qui se poursuit également collectivement dans le cadre du projet ANR ESQA et du projet Activ'SST (Gis Gestes). J'étudie comment les Organismes complémentaires d'assurance maladie (OCAM) développent des « solutions » préventives à destination des entreprises. Derrière la diversité de programmes de prévention fort différents, je fais l'hypothèse que se déploie une même politique publique de décloisonnement entre santé au travail et santé publique.

Pour explorer comment les frontières entre santé publique et santé au travail se reconfigurent dans ce contexte préventif marchand, je propose d'examiner ce que « faire de la santé publique au travail » veut dire. Suivant une perspective de recherche sur le « travail de prévention » (Mias et al., 2013), il s'agit de déterminer si la santé publique est soluble dans la santé au travail, c'est-à-dire si la poursuite d'objectifs de santé publique dans l'entreprise est un levier efficace pour prévenir les risques professionnels ou si, à l'inverse, cette stratégie conduit à faire des salariés les seuls responsables de leur état de santé suivant un processus d'individualisation des risques.

Si ce projet de recherche se développe de manière transversale aux trois axes de l'appel, la proposition de communication s'inscrit prioritairement dans l'axe 2 puisqu'elle restitue le cas de la mise en œuvre d'un programme de prévention axé autour d'un diagnostic de « niveau d'énergie » des salariés. J'ai suivi entre mai 2025 et janvier 2026 le déploiement de ce programme par une mutuelle au sein d'une banque privée dans le cadre de la « semaine de la QVT » 2025.

J'ai notamment assisté à l'ensemble des séquences constitutives de la mise en œuvre du programme, depuis la présentation du logiciel jusqu'à la restitution des résultats, en passant par le paramétrage de l'outil pour lui faire épouser la forme de l'organisation cliente et des attentes de la direction. En restituant précisément ces séquences approchées par une série d'entretiens et des observations directes, je montre comment ce programme marchand de prévention échoue à s'articuler à une prise en compte des facteurs collectifs de risques, et j'explique en quoi les processus de marchandisation de la prévention et de managérialisation de la santé au travail contribuent à adapter le salarié au travail plutôt que d'adapter le travail au salarié.

Bibliographie

Juston Morival, R. Les assureurs, nouveaux acteurs de la santé au travail ? Connaissance de l'emploi. 2021, n° 178.

Lecomte-Ménahès, G. Quand les organismes complémentaires d'assurance maladie investissent la prévention en santé au travail. Dans : BATIFOULIER, P. et DEL SOL, M. (dir.), Plus d'assurance santé pour moins de protection ? Le patient face au marché. Rennes : IODE, 2022, p. 211-219.

Marié, R. Les organismes complémentaires : nouveaux acteurs de prévention de la santé des salariés ?. La semaine juridique. Édition sociale. 2017, n° 48, p. 1-6.

Mias, A., Legrand, É., Carricaburu, D., Féliu, F. et Jamet, L. Le travail de prévention. Les relations professionnelles face aux risques cancérigènes. Toulouse : Octarès éditions, 2013.

Salman, S. Des usages managériaux de la science ? Le devenir en entreprise des modèles de mesure des risques psychosociaux au travail. Travail & Emploi. 2024.

Gabrielle LECOMTE-MÉNAHÈS - Université de Bretagne Occidentale : « "Quand on fait de la prévention, on fait du maintien en emploi" : quand la prévention de la désinsertion professionnelle interroge l'activité des services interentreprises »

Si historiquement, « la réglementation en matière de santé au travail visait tout autant à garantir la santé des salariés que leur productivité et leur aptitude » (Clot 2015), quelle culture de la prévention est aujourd'hui promue par le Plan Santé Travail 4 ? Nous proposons d'étudier cette question à partir d'une recherche en sociologie portant sur l'instauration de cellules de prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) au sein de services de prévention de la santé au travail interentreprises (SPSTI), comme prévu par la loi du 2 août 2021.

Si pendant près d'un demi-siècle, l'évaluation médicale de l'aptitude des salarié-es, comme capacité à occuper un emploi en fonction de sa santé, était centrale dans les SPSTI (Buzzi, Devinck, Rosental, 2006 ; Marichalar, 2014), la démedicalisation de ces services a soutenu la promotion d'une prévention primaire (Marichalar, 2010; Barlet, 2019). La division du travail médical avec des professionnels « pluridisciplinaires » ayant été facilitée par la concentration des médecins sur le suivi des salarié-es conciliant difficilement travail et santé dégradée

(Lecomte-Ménahès, 2014). Dès lors, comment se recompose aujourd'hui l'activité de prévention, et de PDP, par la mise en place de cellules dédiées ? Un processus de démedicalisation est-il également à l'œuvre ?

Pour répondre à ces questions, nous mobiliserons les données d'une enquête qualitative menée par observation non participante par entretiens semi-directifs (n=13) avec des préventeur·ices d'un SPSTI (médecins, infirmier, conseiller·es PDP, assistants sociaux du travail) qui couvre en 2024, environ 22 000 entreprises et 300 000 salariés. Trois entretiens de cadrages ont été menés avec des médecins-inspecteurs. Les résultats de cette enquête par cas sont comparés à ceux d'une enquête menée au sein d'un service autonome et mis en perspective avec de précédents travaux portant sur les SPSTI et sur leurs publics (Lecomte-Ménahès, 2014; 2017; 2022 ; Lecomte-Ménahès, Muñoz 2021).

Dans la communication, nous reviendrons dans un premier temps sur la mise en place d'une nouvelle offre socle au sein du SPSTI étudié, liée à la création d'un pôle PDP et le recrutement de conseiller·es. Nous verrons que cette réorganisation du travail poursuit une quête de rationalisation de l'activité de prévention (Horn 2022) passant par la certification des SPST et par la recherche d'indicateurs de ciblage de salariés en potentielle désinsertion professionnelle. Dans un second temps, nous reviendrons sur la division du travail que le recrutement de conseiller·es PDP instaure dans les services et sur les délégations de tâches que concèdent les médecins du travail selon la variété de leurs parcours et positionnements.

Bibliographie

Barlet, B., 2019. La santé au travail en danger : dépolitisation et gestionnarisation de la prévention des risques professionnels. Toulouse, France : Octarès éditions.

Buzzi, S., Devinck, J.-P. et Rosental, P.-A., 2006. La santé au travail : 1880-2006. Paris : la Découverte.

Clot, Y., 2015. Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux. Paris : La Découverte.

Horn, L., 2022. « Rationalisation et marchandisation de la prévention. Le levier de l'évaluation des risques professionnels dans les services de santé au travail ». Travail et emploi. 2022. Vol. 169-170-171, n° 2, p. 201-219.

Lecomte-Ménahès, G., 2014. « Santé précaire et transformation de la médecine du travail ». Travail et Emploi. 2014. Vol. 140, n° 4, p. 35-47.

Lecomte-Ménahès, G., 2017. Permanence et transformations d'une institution de prévention. La médecine du travail : de l'évaluation de l'aptitude à celle des risques professionnels. Thèse de doctorat en sociologie. Nantes : Université de Nantes.

Lecomte-Ménahès, G., 2022. « Les médecins du travail indispensables à la division du travail de prévention ». In : Denise, Thomas, Divay, Sophie, Santos, Marie Dos, Fournier, Cécile, Girard, Lucile et Luneau, Aymeric (éd.), Pratiques de coopération en santé. Regards sociologiques. Irdes. p. 59-70.

Lecomte-Ménahès, Gabrielle et Muñoz, Jorge, 2021. « Comment réguler l'incertain ? Le recours aux instruments face à l'incertitude du jugement : le cas des arrêts de travail », *Revue française des affaires sociales*, n° 2, p. 195-213.

Marichalar, Pascal, 2010. « La médecine du travail sans les médecins ? Une action patronale de longue haleine (1971-2010) ». *Politix*. 2010. Vol. 3, n° 91, p. 27-52.

Marichalar, Pascal, 2014. *Médecin du travail, médecin du patron ? L'indépendance médicale en question*. Paris : Presses de Sciences Po.

15h45 : session 3 - Les enjeux de santé « émergents » et leur reconnaissance

Laurie KIROUAC - Université Laval ; Valérie JANSSEN - Université Laval : « La question controversée de la reconnaissance de l'épuisement professionnel comme maladie professionnelle au Québec : analyse du travail d'imposition de cadres des acteurs sociaux »

Au Québec, alors qu'il touche une grande proportion de travailleurs.euses (Gouvernement du Québec, 2023), l'épuisement professionnel continue de bénéficier d'une très faible reconnaissance institutionnelle. Reconnu comme l'une des conséquences néfastes sur la santé psychologique de l'exposition des travailleurs.euses aux risques psychosociaux (Boini *et al.*, 2024), sa reconnaissance comme accident de travail demeure rare tandis qu'il ne figure pas parmi les maladies professionnelles qui bénéficient d'une présomption en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (L.A.T.M.P.). Cette situation est responsable d'importantes inégalités sociales de santé entre les travailleurs.euses qui ont subi une atteinte à la santé en plus de signifier le transfert des coûts des effets des risques psychosociaux sur les travailleurs.euses et la société (Charbonneau et Hébert, 2020; Lippel et Cox 2012; Lippel et Sabourin, 2020; Messing, 2015).

Comment expliquer la non-reconnaissance de l'épuisement professionnel comme maladie professionnelle au Québec?

Cette communication présentera les résultats d'une analyse des principaux cadres (Fudge 2025; Goffman 1991; Matthes 2012) auxquels souscrivent les différents acteurs sociaux pour interpréter le problème de la reconnaissance de l'origine professionnelle de l'épuisement professionnel.

Cette étude a analysé les 80 mémoires qui ont été déposés par différents groupes d'acteurs (par ex., organisations syndicales, associations patronales, associations de travailleurs.euses et fédérations de professionnels de la santé), en janvier 2021, dans le cadre des consultations particulières et des auditions publiques qui ont mené, quelques mois plus tard, à la plus récente réforme du régime québécois de santé et sécurité du travail avec l'adoption de la *Loi modernisant le régime de santé et sécurité du travail* (L.M.R.S.S.T.). Elle a permis d'identifier et caractériser les principaux cadres mis de l'avant par ces acteurs pour interpréter et définir le

problème de la reconnaissance de l'origine professionnelle de l'épuisement professionnel ainsi que de mettre en lumière les arguments à la base de ces cadres, les éléments qui les opposent et les unissent, ainsi que les intérêts particuliers et les rapports de pouvoir qu'ils supposent et reconduisent.

L'analyse a fait ressortir trois principaux cadres et définitions du problème de la reconnaissance de l'origine professionnelle de l'épuisement professionnel mis de l'avant par les acteurs, qui s'appuient, de manière différenciée et inégale, sur des constats économiques et scientifiques ainsi que sur des principes d'équité, d'effectivité juridique et de cohérence législative.

En choisissant de ne pas inclure l'épuisement professionnel à la liste des maladies professionnelles bénéficiant d'une présomption, le législateur québécois a donné raison et accordé plus de crédit au cadrage privilégiant les arguments économiques qu'à celui fondé sur les données scientifiques et les principes d'effectivité juridique et de cohérence législative. Cette décision, qui est l'équivalent d'un statu quo législatif, contribue à perpétuer les inégalités sociales entre les travailleurs.euses ayant subi une atteinte à la santé ainsi qu'à faire en sorte que les coûts des effets nuisibles des risques psychosociaux sur la santé continuent d'être largement reportés sur les travailleurs.euses et la société.

Bibliographie

Fudge, Judy, 2025. *Constructing Modern Slavery: Law, Capitalism, and Unfree Labour*. Cambridge: Cambridge University Press.

Goffman, Erving, 1991. *Les cadres de l'expérience*. Paris: Les Éditions de Minuit.

Gouvernement Du Québec, 2023. *Santé mentale au travail* [en ligne]. Disponible sur : <https://www.quebec.ca/sante/sante-mentale/s-informer-sur-sante-mentale-et-troubles-mentaux/favoriser-bonne-sante-mentale/sante-mentale-au-travail> [consulté le 21 novembre 2025].

Lippel, Katherine, Cox, Rachel, 2012. Chapitre 8, Invisibilité des lésions professionnelles et inégalités de genre : le rôle des règles et pratiques juridiques. In : THÉBAUD-MONY, A., Daubas-Letourneux, V., Frigul, N., Jobin, P. (éd.). *Santé au travail : approches critiques*. Paris: La Découverte. p. 153-179.

Matthes, Jörg, 2012. Framing Politics: An Integrative Approach. *American Behavioral Scientist*. 2015. Vol. 56, no 3, p. 247-259. DOI 10.1177/0002764211426324.

Messing, Karen, 2015. Ce genre qui cache les risques qu'on ne saurait voir. In : Thébaud-Mony, Annie, Davezies, Philippe, Vogel, Laurent et Volkoff, Serge, *Les risques du travail Pour ne pas perdre sa vie à la gagner*. Paris : La Découverte. Hors collection Sciences Humaines, p.106-115. DOI : 10.3917/dec.theba.2015.01.0106.

Yamina MEZIANI - Université de Bordeaux ; Djaouidah SEHILI - Université de Reims Champagne Ardenne ; Angélique SAVALL - Université de Saint-Etienne ; Rodolphe CHARLES - Université de Saint-Etienne : « Comprendre et prévenir l'inscription corporelle des discriminations en milieu de travail »

Cette contribution interroge l'impact des discriminations au travail sur la santé des salarié·es, en croisant sociologie, droit et santé publique. Si le Quatrième Plan Santé Travail (PST4) vise à renforcer la prévention primaire, l'angle des discriminations demeure largement absent des politiques publiques en santé au travail. Or, en France, selon la décision-cadre n° 2025-019 du Défenseur des droits, publiée le 5 février 2025, près d'une personne active sur trois déclare avoir été victime de discrimination ou de harcèlement discriminatoire dans l'emploi, et un tiers des victimes n'entreprend aucune démarche à la suite des faits. Un phénomène dont les répercussions sur la santé physique et mentale restent sous-documentées.

L'hypothèse centrale est que les discriminations constituent un facteur de risque de pathologies pour les travailleurs, au même titre que d'autres expositions professionnelles. Cette communication propose une discussion théorique autour de la « corporéité des discriminations ». Ce cadre conceptuel part d'un constat paradoxal : si les discriminations définies par le droit reposent sur des critères directement liés au corps - sexe, âge, apparence physique, origine, handicap, grossesse, etc. - le corps demeure largement invisibilisé dans les approches juridiques comme dans les théories sociologiques dominantes.

Ce cadre théorique met en évidence le corps comme réceptacle des violences discriminatoires, où s'inscrivent stress chronique, troubles musculo-squelettiques, anxiété. Il permet aussi de penser le corps comme prisme intersectionnel : les discriminations liées au genre, à l'origine et à la classe se cumulent et produisent des vulnérabilités spécifiques, rejoignant le « weathering effect » décrit en santé publique (Williams, 2012).

En s'appuyant sur une lecture critique des travaux foucauldien sur la biopolitique (Foucault, 1975), des théories de l'habitus corporel (Bourdieu, 1980) et des études sur l'incorporation des inégalités en santé publique (Krieger, 1999 ; Williams, 2009), la théorie de la corporéité des discriminations envisage le corps comme un analyseur central des dynamiques d'exclusion. Ce cadre conceptuel plaide pour une sociologie incarnée des discriminations, capable d'articuler dimensions biologiques, sociales et symboliques du corps. Elle ouvre un espace heuristique nouveau : penser les discriminations non plus seulement comme des violations abstraites de droits, mais comme des mécanismes qui s'inscrivent dans les corps, les façonnent et les transforment en témoins, en vulnérabilités, mais aussi en ressources de lutte.

Bibliographie

Bourdieu, P., 1980. Le sens pratique. Paris : Minuit.

Butler, J., 1990. Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity. New York : Routledge.

Fanon, F., 1952. Peau noire, masques blancs. Paris : Seuil.

Fassin, D., 2004. Le corps exposé. In : FASSIN, D. et MÉDA, D. (dir.). Le gouvernement des corps. Paris : Éditions de l'EHESS, p. 237-266.

Foucault, M., 1975. Surveiller et punir. Paris : Gallimard.

Goffman, E., 1963. Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity. Englewood Cliffs : Prentice-Hall.

Krieger, N., 1999. Embodying inequality: a review of concepts, measures, and methods. *International Journal of Health Services*, 29(2), p. 295-352.

Meziani, Y., 2025. La corporéité des discriminations : une approche épistémologique et théorique. Manuscrit inédit.

Merleau-Ponty, M., 1945. Phénoménologie de la perception. Paris : Gallimard.

Williams, D.R. et Mohammed, S., 2009. Discrimination and racial disparities in health: evidence and needed research. *Journal of Behavioral Medicine*, 32(1), p. 20-47.

François GALLINARI - Université de Tours : « Reconnaître la souffrance au travail : un enjeu pluridisciplinaire de prévention ?

Il existe un silence généralisé sur la souffrance au travail (Worline, Dutton, 2017). Toutefois, c'est un sujet d'actualité, comme le précise l'ouvrage *Se tenir debout*. Un siècle de luttes contre les souffrances au travail (Ponge, 2025). C'est un mot-valise qui désigne en principe un ensemble de pathologies comme le stress, l'épuisement professionnel, la violence, etc. (Abord de Chatillon, Desmarais, 2012). Malgré, l'absence de consensus, de nombreuses parties prenantes sont chargées de reconnaître et résoudre une situation de souffrance au travail : médecin du travail, managers, acteurs des ressources humaines, psychologues, juges, etc.

Dans ce contexte, comment prévenir une souffrance au travail en mal de reconnaissance par les acteurs de l'entreprise ?

Pour pallier cette difficulté, nous lions subjectivité et travail grâce à la théorie du contrat psychologique (Rousseau, 1989). Le contrat psychologique guide les comportements et les émotions du travailleur, qui vidé ou altéré dans son contenu peut constituer un point de bascule vers la souffrance au travail en cas de violation du contrat psychologique (Robinson, Morrison, 1995).

Nous avons fait le choix d'une étude qualitative exploratoire abductive dans le cadre de 32 entretiens semi-directifs de 8 juges (J), 8 médecins du travail (MT), 8 managers (MG) et 8 acteurs en ressources humaines (RH). Le traitement des données a été réalisé sur Excel et NVivo en tant que support au codage.

Nous proposons un protocole d'analyse « pluridisciplinaire » de la souffrance au travail en 6 étapes à partir des méthodes gestionnaires, juridiques et médicales :

1- Sur la base de la souffrance décrite, identifier et détailler les causes potentielles : organisationnelles, psycho-sociales, médicales, etc.

2- Dans le respect du secret médical, s'interroger sur l'état de santé global : l'incidence d'un éventuel état antérieur (un déficit fonctionnel) et les situations professionnelles délétères avec un effet cumulatif en cas de difficultés répétées dans le temps.

3- Une fois ce travail réalisé, les causes de la souffrance au travail peuvent émerger à partir des différents facteurs de souffrance au travail. Ces éléments conduiront à une discussion entre les acteurs pluridisciplinaires sur l'imputabilité de la souffrance et des séquelles au regard de la réalité du travail.

4- Décrire les souffrances psychiques ou morales endurées pendant la/les situations de souffrance et évaluer le décalage avec les croyances du salarié notamment selon la durée et l'intensité des souffrances.

5 - Évaluer, par référence aux différents barèmes, les grilles établies par la littérature (Allard-Poesi, Hollet-Haudebert, 2012 pour un recensement) ou la loi (HAD : états anxieux, SATIN : conditions de travail, MADRS : dépression, etc.) si le point de bascule de la souffrance au travail a été franchi.

6- Conscrire le périmètre de la souffrance au travail pour rendre une décision, puis analyser les répercussions dans l'exercice de ses activités professionnelles et les confronter avec les séquelles retenues. Préciser si un changement de poste ou d'emploi apparaît nécessaire au regard des souffrances existantes.

Bibliographie

Abord De Chatillon, E. & Desmarais, C. (2012). Le nouveau management public est-il pathogène ? *Management International*, 16, 10-24.

Morrison, E.W. & Robinson, S.L. (1997). When employees feel betrayed: a model of how psychological contract violation develops. *Academy of Management Review*, 22, 226-256.

Ponge, R. (2025). *Se tenir debout. Un siècle de luttes contre les souffrances au travail, Travail et salariat*, La dispute, Paris.

Rousseau, D.M. (1989). Psychological and implied contracts in organizations. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 2, 2, 121-139.

Worline, M. & Dutton, J. E. (2017). *Awakening compassion at work: The quiet power that elevates people and organizations*. Oakland.

Vendredi 3 avril

09h30 : session 4 - Expériences et mobilisations des salariés

Matys VERLANT - Université de Bordeaux et Université de Laval ; Yamina MEZIANI - Université de Bordeaux : « Les discriminations raciales vécues par les sportifs professionnels : pour une prise en compte de leurs effets sur le bien-être et la santé au travail »

Alors que l'actualité sportive est régulièrement marquée par des incidents à caractère raciste et que les institutions peinent à y faire face (Kassimeris, 2025), l'expérience du racisme que les sportifs professionnels peuvent subir est rarement interrogée au-delà des grandes condamnations de principe. Or, cette « élite atypique » (Schotté, 2022) peut être particulièrement exposée dans le cadre de son travail, que ce soit dans les enceintes sportives, dans l'intimité des vestiaires, ou sur les réseaux sociaux. Le processus de racisation (Mazouz, 2020), qui ne se cantonne pas aux manifestations les plus explicites du racisme, marque le parcours de ces sportifs, dans un contexte où la lutte contre le racisme initiée par les clubs et la fédération demeure superficielle et/ou mal comprise (Mashigo et al., 2025)

Dans une démarche qui tend à l'identification de « risques émergents » au travail (Palier, 2023), cette communication se propose de prolonger cet effort pour y intégrer les risques liés à l'expérience de la discrimination raciale. De nombreuses données épidémiologiques et sociologiques internationales établissent déjà des liens entre les discriminations vécues et une santé dégradée (Lewis et al., 2015 ; Williams et al., 2019), questionnant ainsi les effets à long terme de l'incorporation du social (Krieger, 2001) quand il s'agit de violences discriminatoires.

Par une enquête qualitative menée auprès de 27 sportifs professionnels immigrés et/ou issus de l'immigration entre avril 2024 et octobre 2025, nous interrogerons d'un point de vue sociologique les caractéristiques de leur expérience et les chemins par lesquels la violence de la discrimination subie peut altérer le bien-être, la santé et, incidemment, la performance au travail. Nous verrons que le « savoir général sur le racisme » (Essed, 2024) dont dispose les sportifs impacte grandement les effets que celui-ci peut avoir sur leurs corps. Il peut s'avérer tout à fait délétère, d'autant plus lorsqu'il est ignoré ou incompris par l'environnement de travail, qui construit le corps comme un outil de travail au service de la performance, y compris dans son appréhension contemporaine de la santé mentale. Enfin, nous mettrons en lumière les chantiers à poursuivre dans une perspective interdisciplinaire, afin de développer une politique de prévention pour le moment lacunaire en ce qu'elle demeure centrée sur le bon déroulement du jeu sportif au détriment d'une prise en charge des effets réels des discriminations.

Bibliographie

Essed, P., 2024, *Comprendre le racisme quotidien*, Syllepse, Paris

Kassimeris, C., 2025, "Europe (I): Supranational political and policy responses to racism and discrimination in football", in Merkel, U. (dir.), *Racism, Xenophobia, Antisemitism and Islamophobia in European Football*. Routledge, Abington, p.206-221

Krieger, N., 2001, "Theories for social epidemiology in the 21st century: an ecosocial perspective", *International Journal of Epidemiology*, vol. 30, n°4, p.668-677

Lewis, T., Cogburn, C., Williams, D. R., 2015, "Self-reported experiences of discrimination and health: scientific advances, ongoing controversies, and emerging issues", *Annual Review of Clinical Psychology*, n°11, p.407-440

Mashigo, P., van Sterkenburg, J., De la Hera, T., Fernando Ferreira Goncalves, J. (2025). One rotten apple or a rotten tree: football leaders' perceptions of racism in European football. *Ethnic and Racial Studies*, 48(5), 1087-1109

Mazouz S. (2020). *Race*. Anamosa

Palier, B. (dir.), 2023, *Que sait-on du travail ?*, Presses de Sciences Po, Paris

Schotté, M., 2022, *La valeur du footballeur. Socio-histoire d'une production collective*, CNRS Éditions, Paris

Williams, D. R., Lawrence, J., Davis, B., 2019, Racism and Health: Evidence and Needed Research. *Annual Review of Public Health*, n°40, p.105-125.

Aymeric LE CORRE - Université de Poitiers : « Entre prescription et réalités de l'atelier : réception différenciée des normes de prévention chez les lycéens et apprentis de la métallurgie néo-aquitaine »

Alors que les dispositifs de prévention et de promotion de la santé au travail occupent une place croissante dans la formation professionnelle initiale, leur réception par les jeunes en formation demeure encore peu documentée. Cette communication propose d'analyser la manière dont les futurs professionnels de la métallurgie, selon qu'ils sont scolarisés en lycée professionnel ou engagés dans l'apprentissage, s'approprient, négocient ou contournent les normes de prévention-santé auxquelles ils sont confrontés.

L'enquête repose sur une ethnographie menée sur deux années (2021-2022) dans sept établissements de formation de Nouvelle-Aquitaine, combinant observations prolongées en atelier, entretiens avec élèves, apprentis et formateurs, ainsi qu'une enquête par questionnaire auprès de 278 jeunes. Le recueil des données a été réalisé dans une posture d'observation ethnographique extérieure aux formations observées, l'enquêteur n'étant ni formateur ni issu du métier de chaudronnier. Cette position d'extériorité relative a facilité l'accès aux discours réflexifs des acteurs, tout en nécessitant un travail d'acculturation aux normes professionnelles observées. Si l'enquête est empiriquement centrée sur la formation en chaudronnerie

industrielle, celle-ci constitue un analyseur privilégié des tensions entre prévention, socialisation professionnelle et contraintes productives dans le secteur de la métallurgie.

Les résultats mettent en évidence des modalités contrastées de réception des dispositifs de prévention selon les espaces de socialisation. Les lycéens, davantage inscrits dans un cadre scolaire fortement normé, tendent à intérioriser plus strictement les prescriptions de sécurité, soutenus par un encadrement pédagogique et institutionnel dense. À l'inverse, les apprentis, immergés précocement dans les contraintes productives des petites entreprises où se déroule l'essentiel de leur formation, importent au CFA des pratiques de travail marquées par l'ajustement local des règles de sécurité et par la banalisation du risque.

Si la littérature a largement documenté la centralité des normes viriles dans les métiers manuels, l'analyse montre que les dispositifs contemporains de prévention ne s'y opposent pas frontalement, mais s'y articulent étroitement. Ils contribuent à la stabilisation de compromis situés entre sécurité et efficacité, valorisant l'endurance, la maîtrise du risque et l'autonomie professionnelle. Cette dynamique est renforcée par la position ambivalente des enseignants et formateurs, dont les pratiques préventives hétérogènes participent à la consolidation de ces arrangements locaux.

En mettant au jour ces logiques différenciées d'appropriation de la prévention, cette communication interroge la capacité des politiques publiques de santé au travail à produire une culture de prévention homogène, dans un secteur où l'apprentissage du métier demeure indissociable de l'apprentissage du risque, et où la prévention participe précocement à la construction de dispositions professionnelles attendues.

Bibliographie

Bouffartigue P., Pendariès J.-R., Bouteiller J., 2010, « La perception des liens travail/santé : le rôle des normes de genre et de profession », *Revue française de sociologie*, vol. 51, n° 2, p. 247-280.

Frigul N., 2015, *Jeunes et risques du travail*, Paris, La Découverte.

Frigul N., Thébaud-Mony A., 2010, *Où mène le bac pro : enseignement professionnel et santé au travail des jeunes*. Paris, L'Harmattan.

Jounin N., 2006, « La sécurité au travail accaparée par les directions. Quand les ouvriers du bâtiment affrontent clandestinement le danger », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 165, p. 72-91.

Verdier É., 2010, « Petites entreprises et jeunes salariés de la réparation automobile : le rôle de la formation initiale dans la prévention des risques professionnels ». *Formation Emploi*, n° 111, p. 67-83.

Mirtha MESTANZA TUESTA - Université Clermont Auvergne : « Digitalisation des outils de management et santé au travail : besoins non satisfaits et mésusages persistants dans un projet de MQP (Management Quotidien de la Performance) industriel »

Cette communication analyse la réception et les effets, sur les travailleurs et leurs conditions de travail, d'un dispositif de digitalisation du Management Quotidien de la Performance (MQP) déployé au sein du groupe Michelin. Historiquement réalisé sur support papier, le MQP constitue un outil structurant le suivi de la production et l'organisation des échanges quotidiens entre opérateurs, responsables d'îlot et chefs d'atelier. Sa digitalisation s'inscrit dans les transformations liées à l'industrie 4.0 et 5.0, souvent présentées comme porteuses d'améliorations en matière de traçabilité, de circulation de l'information et, indirectement, de conditions de travail.

La recherche s'appuie sur une démarche ergonomique articulant deux cadres théoriques : l'approche par les facteurs humains (optimisation de l'interaction homme-technologie) et celle des acteurs humains (coopération concepteurs-utilisateurs).

À partir d'une recherche doctorale CIFRE en ergonomie, cette étude interroge la manière dont ce dispositif est effectivement approprié par les travailleurs et les effets qu'il produit sur l'activité réelle, la régulation collective et certaines dimensions de la santé au travail, notamment la charge cognitive, la qualité du travail réalisé et la fiabilité des informations mobilisées dans l'organisation.

L'enquête repose sur une méthodologie qualitative et longitudinale menée entre 2021 et 2023. Elle combine plusieurs matériaux empiriques :

- des entretiens auprès d'acteurs impliqués dans la conception du projet à l'échelle internationale ;
- l'analyse de documents de pilotage du projet ;
- une immersion prolongée sur trois sites industriels en France et en Italie comprenant observations de l'activité, entretiens individuels et collectifs et analyses comparatives entre catégories d'utilisateurs (opérateurs, responsables d'îlot et chefs d'atelier).

Dans le cadre de la convention CIFRE, la chercheuse était salariée de l'entreprise tout en conservant une posture d'analyse scientifique, permettant un accès prolongé aux situations de travail et aux acteurs du projet.

L'analyse comparative distingue deux configurations d'implantation : des sites ayant participé à la conception de l'outil et des sites l'ayant uniquement déployé. Elle permet d'identifier plusieurs effets du dispositif sur les travailleurs.

Les résultats montrent d'abord que la digitalisation du MQP répond à certains besoins organisationnels, notamment en facilitant l'accès à l'information et le suivi de la production. Toutefois, elle génère également de nouvelles contraintes pour les travailleurs, liées à

l'augmentation des tâches de saisie, à une rigidification des procédures et à une charge cognitive accrue dans la gestion et l'interprétation des données.

Ensuite, la participation limitée et discontinue des utilisateurs dans la conception contribue à la persistance de besoins non satisfaits dans l'activité, favorisant l'émergence de contournements, de mésusages et d'interprétations divergentes de l'outil. Ces ajustements locaux permettent aux collectifs de maintenir l'efficacité du travail, mais peuvent dégrader la qualité et la fiabilité des informations produites, générant des tensions organisationnelles et un certain nombre d'écarts entre les prescripteurs, les concepteurs et les utilisateurs finaux.

Enfin, les sites impliqués dans la conception montrent une meilleure appropriation du dispositif et une réduction des mésusages, suggérant que la participation des travailleurs constitue un levier important pour soutenir la qualité du travail et limiter certains effets délétères sur les conditions de travail.

Ces résultats invitent à discuter la digitalisation des dispositifs de pilotage non seulement comme un changement technique, mais comme une transformation organisationnelle susceptible de reconfigurer les rapports au travail, les marges de manœuvre des collectifs et les conditions de soutenabilité de l'activité. Ils soulignent l'importance de dispositifs permettant une participation effective et continue des travailleurs afin de favoriser des transformations numériques compatibles avec les objectifs de prévention primaire portés par le PST4.

Thomas JUNG - Université Clermont Auvergne : « La négociation du "raisonnable" des aménagements de poste des travailleurs handicapés »

Le quatrième plan santé au travail (PST4)¹ fait de la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) et du maintien en emploi, un axe prioritaire. C'est notamment par l'intermédiaire de cellules PDP que les services de prévention et de santé au travail (SPST) au cœur du dispositif, sont appelés à : (1) repérer les situations à risque de manière précoce, (2) asseoir une meilleure coordination des acteurs du maintien en emploi, (3) favoriser la mise en œuvre des dispositifs selon une logique de parcours « partant des besoins des usagers »². Le traitement des situations des personnes en situation de handicap participe pourtant à la mise en évidence d'une dimension peu explicitée du PST4 : l'opérationnalisation concrète d'un aménagement raisonnable en vue de prévenir les risques de désinsertion professionnelle.

À cet effet, l'analyse proposée dans cette contribution s'appuie sur un matériau³ issu d'une enquête doctorale (Jung, 2024) portant sur l'activité des chargés de maintien du réseau Cap Emploi. Ces professionnels du service public de l'emploi interviennent en entreprise afin d'établir des préconisations d'aménagements de poste auprès des employeurs, des travailleurs handicapés et des médecins du travail. L'analyse des interactions qui se déroulent en entreprise montrent alors que l'aménagement raisonnable relève davantage d'un ordre négocié (Strauss, 1992) entre des acteurs qui partagent un espace relationnel asymétrique.

Les « travailleurs handicapés », considérés comme des salariés moins productifs (Fanjeau, 2007 ; Point, Charles-Fontaine, Berthélemé, 2010), présentent un stigmate qui génère une « importunité » plus ou moins saillante dans les interactions (Goffman, 1975). Le caractère raisonnable des aménagements se trouvent alors négocié au prisme de la perception supposée d'une contrainte induite par la gestion du handicap ainsi que des capacités financières et organisationnelles des employeurs. L'enjeu est ici d'établir le préalable à la mise en œuvre d'un aménagement, à savoir, la négociation d'un compromis acceptable/tenable et centré sur la personne davantage que sur une reconfiguration des conditions de travail.

Notes

¹ 4^e Plan de santé au travail 2021-2025, ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion

² *Ibid*, p. 68

³ Les données mobilisées s'appuient sur 57 entretiens auprès de professionnels du Cap Emploi (chargés de maintien, assistants technique et responsable hiérarchique), de l'AGEFIPH, du FIPHFP, de l'OETH et de CHEOPS ainsi que sur une étude ethnographique menée auprès d'un Cap Emploi depuis 2018.

Bibliographie

Fanjeau C., 2007, « Accès à l'emploi et qualité de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés en milieu ordinaire de travail », Document d'étude, 126, Paris, DARES.

Goffman E., 1975, *Stigmate*, traduit par Kihm A., Paris, Les éditions de minuit (Le Sens commun), 178 p.

Jung T., 2024, *L'identité professionnelle des chargés de maintien du Cap Emploi. Les conditions du maintien en emploi des travailleurs handicapés en France.*, Thèse de doctorat, Clermont Ferrand, Clermont Auvergne - LESCORES, 524 p.

Point S., Charles-Fontaine C., Berthélemé G., 2010, « (Re)considérer le handicap : regards croisés sur les approches en entreprise », *Management & Avenir*, 38, 8, p. 293-305.

Strauss A.L., 1992, *La trame de la négociation : sociologie qualitative et interactionnisme*, Paris, L'Harmattan, 311 p.