

Cartographie (Mapping) de la santé sur le lieu de travail

Déceler les nuisances, évaluer les risques pour la santé et élaborer des solutions d'aménagement sur le lieu de travail

I. Objectifs du projet

- Identifier les problèmes de santé des travailleurs
- Détecter et évaluer les nuisances et risques pour la santé du point de vue des travailleurs dans le but de réduire ces risques sur le lieu de travail
- Elaborer des propositions, des mesures préventives et des actions pour promouvoir la santé dans l'entreprise
- Intégration des travailleurs dans l'analyse, la planification et la mise en oeuvre

II. Description des mesures

Fondement de cette méthode de travail

La cartographie (Mapping) de la santé est un instrument utilisé depuis de nombreuses années au niveau international pour répertorier les données, identifier et évaluer les risques, ainsi que pour élaborer des mesures de protection et mobiliser les salariés sur le sujet de la santé. Contrairement à une approche privilégiant la demande d'un expert, la cartographie présente plusieurs particularités. Les expériences réalisées au niveau international (voir références) démontrent que l'intégration des travailleurs dans l'analyse, l'élaboration et la mise en oeuvre de mesures préventives sont décisives pour la réussite ou l'échec des mesures préventives de santé.

- Les travailleurs sont ceux qui connaissent le mieux leur lieu de travail. La méthode de cartographie (mapping) les intègre directement et met leurs connaissances à profit au cours des différentes étapes.
- L'évaluation des risques et l'élaboration de mesures préventives sont eux aussi des composants de cette méthode.
- L'utilisation d'instruments visuels permet d'identifier les relations existantes entre les problèmes et les risques de santé.
- La participation des travailleurs contribue fortement au soutien réel de la mise en oeuvre des mesures élaborées.
- La cartographie favorise le processus de prise de conscience de l'importance d'identifier les risques et de promouvoir activement les modifications à apporter.

Méthode utilisée

Une cartographie (mapping) de la santé suppose, en général, la formation de petits groupes composés de 10-15 travailleurs (de préférence du même secteur d'activité) qui se réunissent deux fois 3-4 heures. Ces petits groupes peuvent également faire fonction, le cas échéant, de groupe pilote d'un secteur d'activité déterminé (département, groupes etc.), dont les conclusions seront transposées en mesures concrètes pour le grand groupe, ou qui représente le grand groupe ce qui implique une multiplication des séances (par exemple : une « unité de production » avec 48 salariés requiert la tenue de 2 x 4 séances regroupant chaque fois 12 salariés). Il est préférable de privilégier la seconde option pour assurer une meilleure cohérence et avoir de meilleures chances de réussite.

Les deux séances prévoient différents éléments méthodologiques :

Première séance :

- Réalisation d'une cartographie (mapping) du corps pour identifier et présenter les problèmes de santé tels qu'ils se présentent (analyse des problèmes réels de santé)
- Réalisation d'une cartographie (mapping) pour identifier et présenter les risques pour la santé sur le lieu de travail (Analyse des risques réels pour la santé)
- Réalisation d'une cartographie (mapping) « Ton Univers » permettant d'identifier les effets du travail et les problèmes qui leurs sont associés sur la vie quotidienne et d'y réfléchir.

Seconde séance :

- Propositions d'action et de mise en oeuvre : Etablir la liste des risques à traiter prioritairement et élaborer un plan d'action.

Résultats

- Présentation visuelle des problèmes de santé, de l'évaluation des risques de santé sur le lieu de travail du point de vue des travailleurs, et proposition de mesures préventives accompagnées d'un plan d'action.
- Rapport d'expert (forme *définie dans le contrat*) sur les problèmes de santé, les risques sur le lieu de travail et les mesures élaborées.
- Présentation des résultats à la direction et au comité d'entreprise par les experts externes, suivie d'une discussion (*défini dans contrat*)
- Le cas échéant, soutien technique apporté aux parties contractantes d'un accord d'entreprise visant à mettre en oeuvre des changements
- Le cas échéant, conseils pour la mise en oeuvre

Réalisation du projet, responsabilités, intervention de conseillers externes

A des fins de protection des travailleurs, les données collectées dans le cadre de l'analyse et de l'évaluation des problèmes et risques de santé sont traitées de manière anonyme (visualisation et rapport). En règle générale, ce sont des personnes qui ont la confiance des travailleurs qui animent les séances en petit groupe (par exemple : comité d'entreprise). Pour s'y préparer, ils suivent une formation dispensée par des conseillers externes qui participent également aux séances comme assistants, les documentent et les évaluent.

Références

Depuis de nombreuses années, la cartographie (mapping) sert d'instrument de formation et d'organisation dans de nombreux pays pour collecter des données, identifier et évaluer les risques, élaborer des mesures de protection et mobiliser les travailleurs en faveur de la santé. Cette méthode a été développée au Canada et aux Etats-Unis sous l'influence de la médecine italienne du travail et des méthodes de l'éducation populaire et est largement répandue dans les milieux syndicaux et des conseillers santé dans les pays anglo-saxons (Etats-Unis, Canada, Angleterre). Etant donné sa spécificité et l'unicité du procédé d'intégration des travailleurs (allant au-delà des enquêtes), cette méthode a de plus en plus été préconisée par l'OIT (voir ci-dessous) et pour l'identification des risques dans le cadre de la campagne européenne de lutte contre les troubles musculo-squelettiques sur le lieu de travail lancée à la fin des années 90 par les organisations syndicales européennes (voir ci-dessous O'Neill et publications de l'OIT).

Bibliographie

- Brophy, James; Keith, Margarete, 2001: Identifying and Prioritizing Gaming Workers' Health and Safety Concerns Using Mapping for Data Collection. In: *American Journal of Industrial Medicine* 39, 42-52
- Brophy, James; Keith, Margarete; Kirby, Peter; Roskam, Ellen, 2002: Barefoot research. ILO InFocus Programme on Socio-Economic Security
- Keith, Margarete, 2003: Workplace Health and Safety Mapping: The why and how of body mapping. In: *Occupational Health Review*, 102(March /April): 31-33.
- O'Neill, Rory, 1999: Europe under Strain. A report on trade union initiatives to combat workplace musculoskeletal disorders. TUTB (The European Trade Union Technical Bureau for Health and Safety) Publication.