

# Quelques réflexions sur l'usage des chiffres en santé au travail

Anne-Françoise Molinié

Centre d'études de l'emploi  
Chercheuse dans le cadre du Gis CREAPT  
(Centre de recherches et d'études sur l'âge et les populations au travail)

Journées Médecine du travail du BTP  
Versailles, Mai 2011

1

- La quantification, un « langage » spécifique ?
- Quantifier le travail, quantifier la santé ?
- Une démarche articulée avec une « compréhension » du travail

2

## « Quantifier, c'est convenir puis mesurer »

Alain Desrosières, 2008. *Pour une sociologie historique de la quantification*.  
Presses de l'Ecole des Mines

- Quantifier est exprimé ici dans un sens large : exprimer et faire exister sous une forme numérique ce qui, auparavant, était exprimé par des mots et non par des nombres.
- L'usage du verbe **quantifier** [dans sa forme active (faire du nombre)], attire l'attention sur la dimension, socialement et cognitivement créatrice, de cette activité. Celle-ci ne fournit pas seulement un reflet du monde (point de vue usuel), mais elle le transforme, en le reconfigurant autrement
- La **mesure** proprement dite vient ensuite, comme mise en œuvre réglée de ces conventions.
- De ce point de vue, la quantification se décompose en deux moments : **convenir et mesurer**.

3

## La statistique, « reflet de la réalité » ?

La quantification crée une nouvelle façon de penser, de représenter, d'exprimer le monde et d'agir sur lui. (...)

La statistique, et plus généralement, toutes les formes de quantification, reconfigurent et transforment le monde, par leur existence même, par leur diffusion et leurs usages argumentatifs, que ceux-ci soient scientifiques, politiques ou journalistiques. (...)

Elle met à la disposition des différents acteurs (ou des chercheurs) des objets « qui tiennent », au triple sens de leur robustesse propre, de leur capacité à se combiner entre eux, et de ce qu'ils « tiennent les hommes entre eux » en les incitant (ou parfois en les contraignant) à user de ce langage à visée universaliste plutôt que d'un autre.

*Desrosières, 2008*

4

## Une démarche de quantification en tension entre

- l'activité du praticien,
  - soucieux d'élucider les formes et déterminants des troubles de santé liés au travail,
  - visant des projets de transformation,
  - tenant compte du contexte social,
  - et validant sa démarche avec de nombreux acteurs
- et une démarche statistique,
  - « exploratoire »,
  - « compréhensive »,
  - attribuant aux méthodes quantitatives autant de capacités probantes (mais pas davantage) qu'à d'autres pratiques scientifiques

➤ Voir : *L'ergonomie et les chiffres de la santé au travail: ressources, tensions et pièges.* S.Volkoff et coll. 2005. Octarès éditions.

5

## Une question actuelle

- **Des constats « lestés » du poids de la quantification des constats** (contre « l'insouciance »)
- **Une voie pour sortir de l'individualisation accrue des liens santé travail, dans un contexte d'intensification du travail**
- **Un « langage carrefour » pour mettre en débat** (et donner droit de cité à des préoccupations)

6

## Quantifier, pour quoi faire ?

- **Un outil pour convaincre** (*et conforter la capacité de conviction des médecins en entreprise*)
  - L'outil statistique ... « faute de mieux » ?  
« pallier le défaut d'ubiquité » : quand l'objet présente une ampleur particulière (travailleurs nombreux, tâches diversifiées, lieux multiples, conditions variables...)
  - La statistique pour « rendre visible » (sensibilisation, démontage des idées reçues, lecture critique des outils usuels, etc.)
  - La statistique pour « confirmer »
- **Un outil pour connaître :**
  - Élargir le champ de vision dans l'espace (au-delà des postes observés)
  - ... et dans le temps (au-delà de l'observation instantanée)
- **Un outil pour mettre en débat :**
  - Éclairer la diversité, la graduation des problèmes, les paradoxes (ne pas rester dans la dénonciation)
  - Distance vis à vis du « fétichisme » du nombre

7

## Quantifier les caractéristiques du travail : s'appuyer sur des mesures « objectives »?

- Les mesures sur les postes (ou les dispositifs de cotations) : des résultats plus « objectifs »? voire plus « vrais » (indépendants des caractéristiques de ceux qui les tiennent) ?
  - Examiner attentivement les protocoles et les pratiques
  - Pour choisir ces mesures, l'observation est nécessaire au préalable, pour repérer au moins les principaux facteurs de variabilité
  - Quand la diversité des situations de travail est grande, les variables dont la mesure est pertinente ne sont pas les mêmes d'une situation à l'autre, et leur signification change aussi

*« les décibels d'une rotative sont-ils assimilables à ceux des cris d'enfants dans une garderie ? Les degrés centigrades ont-ils le même sens pour l'ouvrier boulanger et le maître nageur ? La cadence de base est-elle équivalente selon qu'il s'agit de pots de moutarde ou de renseignements téléphoniques ? » (Volkoff, 1999).*

8

## Quantifier les caractéristiques du travail : interroger les travailleurs eux-mêmes ?

- Le « ressenti » ?
- La référence à l'activité :
  - Critique de la notion d'*exposition* : « *laisse supposer que les opérateurs sont passifs dans un environnement à risques* » (Laville, 1998)
  - Les réponses des travailleurs traduisent à la fois une combinaison de contraintes et l'espace disponible pour leurs propres stratégies de préservation.
- Intégrer ces préoccupations dans la construction du questionnaire et dans son exploitation
  - Formulation des questions et leur recoupement
  - Attention portée aux discordances
  - Confrontation à d'autres études, quantitatives ou non, etc.
- Instruire la question de la « subjectivité », non pour l'éradiquer mais pour l'intégrer dans une démarche de compréhension  
(voir M.Gollac, 1994. *Donner un sens aux données.*)

9

## Quantifier les caractéristiques de la santé

- Quelle définition de la santé ?
    - Attention portée aux pathologies ? (ou à l'absence de maladie).
    - Attention portée aux petits troubles, aux douleurs, aux inconforts, aux déficiences légères ?
  - Appréciations subjectives :
    - auto-évaluation de la santé, questionnaires « validés », diverses dimensions de santé perçue, questionnement direct sur les troubles, etc.
    - Donc, là encore : fluctuation des appréciations, effet d'enquête, construction sociale des points de vue, ignorance ou déni,... etc.
  - Difficultés supplémentaires :
    - liens multifactoriels, pour partie différés dans le temps, assortis de mécanismes de sélection => recueillir si possible beaucoup d'informations sur beaucoup de travailleurs...
- Le principe même de quantification en ce domaine mérite donc d'être discuté précisément et avec attention

10

## Une démarche statistique articulée avec une compréhension du travail

- ouvrir la « cuisine »
- les populations telles qu'elles sont
- recours maîtrisé à la « condensation » mathématique (dont les tests)
- accueil attentif des discordances
- prudence vis-à-vis de la causalité
- ne pas attribuer aux méthodes quantitatives davantage « d'autorité de la preuve » qu'à toute autre pratique scientifique...

11

## Pour conclure : une remarque d'Isabelle Stengers

- Si un résultat scientifique se prétend intéressant ou pertinent pour d'autres que des scientifiques, il doit par définition s'interdire d'en appeler à l'autorité de la preuve, qui a pour corrélat l'incompétence des non-scientifiques ; il doit trouver les moyens d'intéresser activement ces autres, c'est-à-dire de créer avec eux un lien qui puisse être discuté, négocié, évalué.

12