

Circulation et usages d' EVREST en entreprise

*Marion GILLES
Sociologue*

*Laboratoire PRINTEMPS (professions, institutions et
temporalités)*

*QUELS INDICATEURS EN SANTÉ AU TRAVAIL ?
19 MARS 2015*

TERRAINS D'ENQUÊTE

Le **dispositif EVREST** a été observé dans deux configurations différentes :

- Au sein d'un grand groupe de l'aéronautique (qui est aussi l'entreprise où EVREST a été conçu, en 2002 à l'initiative des médecins du travail)
- Au sein d'un équipementier automobile (EVREST a été mis en place en 2009)

UNE APPROCHE AU PLUS PRÈS DE LA FABRICATION DES CHIFFRES ET DE LEURS APPROPRIATIONS

Combinaison de plusieurs registres méthodologiques

- **Des entretiens avec une grande diversité d'acteurs**
- **Des observations**
 - Du travail de fabrication des chiffres
 - Des séances de restitutions/discussions sur les chiffres
- **Une analyse archivée et documentaire**
 - De la « littérature grise » des dispositifs aux compte-rendu formel et rapports statistiques
 - Des compte-rendu de CHSCT sur une dizaine d'années
- **Un suivi des dispositifs sur la durée : une enquête sur 4 ans (entre 2009 et 2013)**

1. Le recours à EVREST : enjeux et attentes des médecins

- EVREST est perçu comme un instrument de légitimation et une ressource argumentative
- Les attentes des médecins :
 - Mettre en visibilité les liens santé – travail
 - Favoriser le débat social sur ces enjeux
 - Peser dans la définition des problèmes et leurs modes de prise en charge

2. L'installation d'EVREST au sein des entreprises

EVREST s'installe assez aisément dans les organisations

- **Attractivité** des chiffres pour les acteurs de l'entreprise
 - ➔ Propriétés attribuées aux chiffres (neutralité, objectivité ...)
- Des enjeux de santé au travail reconnus par les directions et une **vision relativement floue d'EVREST**
- Les médecins déploient **des stratégies** pour diffuser les chiffres et faciliter leurs reprises
 - Des formats travaillés pour faciliter la diffusion des chiffres
 - Des restitutions « équilibrées »
 - Des assemblages avec d'autres dispositifs de l'entreprise

3. Chiffres et débat social : une rencontre incertaine

- Les chiffres circulent et sont repris par différents acteurs sans forcément alimenter le débat social

⇒ Des obstacles aux débats sur les chiffres :

- Liés aux caractéristiques des productions chiffrées
- Liés aux logiques d'évitement des controverses sur les relations entre santé et travail
- Liés aux « concurrences » entre expertises

4. Malléabilité des catégories statistiques et des chiffres

- Des conflits de définition : les acteurs reprennent les catégories statistiques d'EVREST et les redéfinissent
 - Exemple de la « pression temporelle »

Le Pression temporelle HELI 1
Tout AERO

Evolution 2003/2008

Dépasser ses horaires normaux assez souvent ou très souvent		29,3 % → 29,3 %	=
		40,5 % → 41,0 %	=
Sauter un repas, ne pas prendre de pause assez souvent ou très souvent		19,0 % → 13,8 %	↘
		11,3 % → 11,6 %	=
Traiter trop vite une opération assez souvent ou très souvent		13,8 % → 23,3 %	↗
		32,8 % → 34,7 %	↗
Echelle de pression temporelle : cotation > 5		40,5 % → 49,1 %	↗
		56,3 % → 57,3 %	↗
Interruptions fréquentes et perturbantes		26,7 % → 23,3 %	↘
		33,7 % → 33,0 %	=

- Des conflits d'usages des chiffres : tensions entre une logique compréhensive et une logique normative

Des effets ambivalents et divers

- EVREST participe à la mise en visibilité des enjeux de « santé au travail »
- De nouveaux espaces d'intervention pour les médecins et la formulation de nouveaux sujets

Et

- Des catégories statistiques et des chiffres repris et manipulés dans des philosophies différentes de celles défendues par les producteurs de ces chiffres
 - ⇒ Reprises d'EVREST pour défendre des conceptions diverses voire contradictoires de la « santé au travail »

⇒ Les effets d'EVREST dépendent des usages des chiffres et des jeux d'acteurs autour du dispositif

Des effets ambivalents et divers qui ouvrent sur plusieurs réflexions

- La question des **règles d'usages des chiffres** :
quelles ressources ont les médecins pour formaliser, négocier des usages qui soutiennent une logique compréhensive des enjeux de santé au travail ?
- La question du **débat social** :
 - Sortir de la vision magique des chiffres => travailler avec les acteurs sur un autre rapport aux chiffres
 - « Ouvrir » le processus de quantification à toutes ses étapes : définition et débat sur les objectifs d'EVREST, les catégories, les chiffres
 - Le positionnement du médecin du travail dans l'animation de ce débat