

# DE LA THEORIE A LA PRATIQUE

## LES CONCEPTS, LE CADRE, LA STRATEGIE GENERALE DE PREVENTION

J. Malchaire

Université catholique de Louvain, Unité Hygiène et Physiologie du Travail

### I. INTRODUCTION

La Loi sur le bien-être au travail requiert que l'employeur assure la sécurité et la santé des travailleurs dans tous les aspects liés au travail en mettant en œuvre les principes généraux de la prévention:

- Eviter les risques
- Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités
- Combattre les risques à la source
- Adapter le travail à l'homme ...

...

La concrétisation de ces principes sur le terrain pose de nombreux problèmes.

- Problèmes de terminologie: les termes risques, facteurs de risque, prévention primaire, secondaire, tertiaire, restent utilisés dans des acceptions différentes.
- Problèmes de pénétration dans les entreprises: la situation est en effet essentiellement différente dans une PME isolée et une grande entreprise: différence de sensibilisation, de moyens, de pression sociale...
- Problèmes de coordination entre les préventeurs (médecins du travail, responsables de sécurité, ergonomes, psychologues industriels...) et avec le monde de travail.

Après avoir clarifié les termes, nous proposerons une stratégie générale de gestion des risques permettant la prévention des risques de manière progressive et efficace, avec l'intervention opportune et adéquate des conseillers en prévention.

### II. DEFINITIONS

1. L'expression **situation de travail** fait référence à tous les aspects physiques, organisationnels, psychologiques, sociaux de la vie au travail, qui sont susceptibles d'avoir une influence sur la santé et le bien-être de l'opérateur.
2. Nous désignerons ci-dessous par **préventeurs** les personnes telles que médecins du travail, responsables de sécurité, hygiénistes industriels, ergonomes, infirmières du travail... qui ont reçu une certaine formation et qui ont donc développé une motivation particulière pour reconnaître, évaluer et prévenir les risques.
3. Nous appellerons **experts** les personnes venant en général de laboratoires spécialisés qui disposent des compétences et des moyens méthodologiques et techniques pour approfondir un problème particulier. En règle générale, cependant, ces compétences et moyens sont limités à un aspect particulier: électricité, toxicologie, acoustique, charge mentale, problèmes relationnels
4. Sont appelés **facteurs de risque** tous les aspects de la situation de travail qui ont la propriété ou la capacité de causer un dommage. Ces facteurs peuvent être relatifs à
  - la sécurité: les machines, les échelles, l'électricité...

- la santé physiologique: la chaleur, la pollution, les mouvements répétés...
- la santé psychosociale: les problèmes de relation, de contenu du travail, d'organisation temporelle...

L'expression facteur de risque sera préférée aux termes dangers et nuisances utilisés dans la conversation courante dans des contextes restreints.

- Un facteur de risque n'existe que dans la mesure où l'opérateur y est exposé.  
Dans le cas d'un facteur de risque lié à la sécurité, **l'exposition** doit être évaluée en termes de durée pendant laquelle ou de fréquence à laquelle l'opérateur y est confronté.  
La tendance est de penser que la quantification de l'exposition est nécessaire voire indispensable. Ce point sera discuté en détails ci-dessous. Dans la majorité des cas cependant, ces quantifications ne conduisent pas plus directement et sûrement à la prévention que la simple évaluation de la durée ou de la fréquence.
- La définition de facteur de risque fait référence à un **dommage**, c.à.d. à un effet négatif d'une certaine **gravité**. Il peut s'agir:
  - de lésions physiques entraînant une incapacité de travail, voire la mort,
  - de maladies professionnelles à plus ou moins long terme, réversibles ou non,
  - de problèmes psychosociaux (insatisfaction, démotivation, dépression...),
  - de problèmes d'inconfort (de posture, d'éclairage, de bruit, de relations...).
- Le troisième concept à prendre en considération pour l'évaluation du risque est la **probabilité** de survenue de ce dommage **pendant** l'exposition.  
Cette probabilité est fonction de paramètres de la situation de travail, de la nature et/ou de la fiabilité des moyens de protection collective, des conditions climatiques, ...  
Elle est aussi fonction de caractéristiques de l'opérateur: son âge, sa taille, sa sensibilité personnelle. Ces caractéristiques ne sont pas des facteurs de risque et il est logique et explicite de les appeler des **co-facteurs de risque**.
- Le **risque** en lui-même est la **probabilité** d'un dommage d'une certaine **gravité**, compte tenu de **l'exposition** à un facteur de risque et de la **probabilité de survenue** de ce dommage durant cette exposition. Certaines méthodes existent permettant une quantification de ce risque. La plus connue est celle de Kinney et Wiruth (1976).  
Le **risque résiduel** est, comme son nom l'indique, le risque qui subsiste lorsque les mesures de prévention et de protection ont été prises.  
  
La **prévention** est l'ensemble des mesures techniques, psychologiques et organisationnelles susceptibles de réduire le risque pour tous les opérateurs. Il s'agit dès lors de mesures collectives, au contraire de la **protection** qui est individuelle.
- Le concept suivant est celui du caractère **acceptable** ou non du risque.  
Les législations n'en parlent guère, voire pas du tout. Elles précisent par contre quelque chose souvent oublié, à savoir que le risque doit être réduit à la valeur la plus basse possible.  
Le caractère acceptable ou non du risque doit donc être apprécié non seulement en fonction du risque lui-même, mais des possibilités de réduction.

### III. ANALYSE DES RISQUES VS GESTION DES RISQUES

L'expression risk assessment est très couramment utilisée dans la littérature scientifique, lors de conférences ou de congrès, dans les réglementations et dès lors dans le quotidien des services de prévention. Force est de constater que le nombre de méthodes visant à **analyser** est nettement plus important que le nombre de méthodes visant à **évaluer** et, a fortiori à **prévenir** les risques et que les méthodes ne concernent généralement qu'un facteur de risque particulier.

De ces méthodes, il faut conclure que la quantification représentative et correcte est très difficile et coûteuse et que la plupart des mesurages réalisés par du personnel non spécialement formé, n'importe comment, n'importe quand et n'importe où, quand bien même ils font savants et restent chers, n'ont pas ou peu de valeur.

La tendance à la quantification systématique sur le terrain résulte, selon nous, de trois contrevérités:

1. Ce qui n'est pas quantitatif, n'existe pas.
2. La quantification conduit aux solutions.
3. La quantification est indispensable pour déterminer s'il y a ou non un risque.

Nous pensons donc qu'il faut faire réfléchir les préventeurs qui mesurent systématiquement et les employeurs qui le leur demandent, à l'intérêt réel de ces mesurages, à leur validité, à leur coût, et à les inciter à quantifier mieux et plus valablement, mais à meilleur escient, en fonction d'objectifs explicites.

La quantification des risques à bon escient reste utile et nécessaire dans certains cas.

- Pour mieux connaître les causes et trouver des solutions de prévention plus adaptées.
- Pour une demande de compensation au titre de maladie professionnelle.
- Pour comparer une situation à d'autres.
- Pour les chercheurs mettant au point des recommandations d'amélioration ou de prévention.

La prévention consiste à rechercher les moyens les plus efficaces pour réduire le risque, en agissant sur une ou plusieurs de ses composantes: réduction de l'exposition, fiabilité du système de travail...

Il est donc essentiel que l'analyse ne soit pas simplement une constatation, mais qu'elle consiste en une réflexion approfondie sur les raisons de l'exposition, de la probabilité de survenue et de la gravité et sur les moyens les plus pertinents et raisonnablement praticables pour les réduire.

Plutôt que de parler de risk assessment ou d'analyse des risques ou de risque, il nous paraît donc souhaitable de parler de risk management, gestion des risques.

### IV. STRATEGIE DE GESTION DES RISQUES

La gestion d'un "problème" est réalisée, la plupart du temps en entreprise et de manière spontanée, par étapes successives.

- Suite à une plainte ou une visite de routine (Dépistage), un problème est examiné plus en détails (Observation).
- Si cela ne permet pas de résoudre le problème, un préventeur est appelé (Analyse).
- Dans les cas extrêmes, on a peut-être recours à un expert pour résoudre un aspect bien précis.

Cette procédure reste cependant peu systématisée et globalement peu efficace du fait principalement:

- Du manque d'outils performants pour guider ces Dépistages et Observations;

- De l'**abandon** fréquent par les personnes du terrain (opérateurs et leur encadrement direct) des problèmes aux préventeurs et aux experts et/ou de la **prise en charge** totale des problèmes par ces spécialistes, sans que les compétences respectives se complètent.

Il s'agit donc d'élaborer ces outils de Dépistage et d'Observation et d'assurer la complémentarité des partenaires pour valoriser la démarche spontanée.

Tel est l'objectif de la stratégie de gestion des risques **SOBAnE** décrite ci-dessous et qui obéit aux critères définis dans le tableau I.

**Tableau I: Caractéristiques des quatre niveaux de la stratégie SOBAnE**

	Niveau 1 <b>Dépistage</b>	Niveau 2 <b>Observation</b>	Niveau 3 <b>Analyse</b>	Niveau 4 <b>Expertise</b>
• <b>Quand ?</b>	Tous les cas	Si problème	Cas difficiles	Cas complexes
• <b>Comment ?</b>	Observations simples	Observations qualitatives	Observations quantitatives	Mesurages spécialisés
• <b>Coût ?</b>	Faible 10 minutes	Faible 2 heures	Moyen 2 jours	Elevé 2 semaines
• <b>Par qui ?</b>	Personnes de l'entreprise	Personnes de l'entreprise	Personnes de l'entreprise + Préventeurs	Personnes de l'entreprise + Préventeurs + Experts
<b>Compétence</b> • <b>situation de travail</b> • <b>ergonomie</b>	élevée faible	élevée moyenne	moyenne élevée	faible spécialisée

Elle comprend quatre niveaux successifs désignés par **Dépistage**, **Observation**, **Analyse** et **Expertise**.

### **A. Niveau 1, Dépistage**

Il s'agit ici seulement d'identifier les problèmes principaux et de remédier aux erreurs flagrantes telles que trous dans le sol, récipients contenant un solvant et laissés à l'abandon, écran tourné vers une fenêtre.... Cette identification est réalisée de manière interne, par des personnes de l'entreprise connaissant parfaitement les situations de travail, quand bien même elles n'ont pas de formation ou n'ont qu'une formation rudimentaire en ce qui concerne les problèmes de sécurité, de physiologie ou d'ergonomie. Pour ce faire, il leur faut un outil simple et rapide tel qu'une liste de contrôle établie pour leur secteur industriel. A ce stade, il serait vain de requérir un usage rigoureux des termes risque, dommage, probabilité de survenue.... On parlera de problèmes dans l'acception générale du langage courant.

La méthode à ce niveau 1, **Dépistage**, doit chercher à identifier les situations de travail à problème dans toutes les circonstances, au cours de la journée ou de l'année et non pas à un instant précis.

Lors de ce premier niveau, des problèmes pourront déjà être résolus. D'autres seront identifiés. Ils feront l'objet de l'étude de niveau 2, **Observation**.

### **B. Niveau 2, Observation**

Les problèmes non résolus lors du niveau 1, **Dépistage**, doivent être approfondis.

La méthode doit rester simple à assimiler et à mettre en oeuvre, rapide et peu coûteuse, de manière à pouvoir être utilisée le plus systématiquement possible par les opérateurs et l'encadrement avec la collaboration des préventeurs internes éventuels. L'essentiel est d'amener ces personnes à réfléchir sur les différents aspects des conditions de travail et d'identifier au plus tôt les solutions de prévention. Les conclusions sont:

- Quels facteurs semblent poser un risque important et sont à traiter en priorité?
- Quels facteurs sont a priori satisfaisants et sont à garder comme tels?

Ce niveau 2, **Observation**, requiert une connaissance intime de la situation de travail sous ses différents aspects, ses variantes, les fonctionnements normaux et anormaux.

La profondeur de l'étude à ce niveau 2, Observation, sera variable en fonction du facteur de risque abordé et en fonction de l'entreprise et de la compétence des participants.

Des mesurages peuvent être réalisés si l'intervenant le souhaite et en a la compétence et les moyens. Cependant, la méthode ne doit requérir aucune quantification et donc aucun de ces mesurages, de manière à rester applicable même lorsque ces compétences et ces techniques ne sont pas disponibles.

### C. Niveau 3, Analyse

Lorsque les niveaux de Dépistage et Observation ne permettent pas de ramener le risque à une valeur acceptable ou qu'un doute subsiste, il faut aller plus loin dans l'**Analyse** de ses composantes et dans la recherche de solutions. Cet approfondissement doit être réalisé avec l'assistance de préventeurs ayant la compétence requise et disposant des outils et des techniques nécessaires. Ces personnes seront en général des préventeurs externes à l'entreprise, intervenant en étroite collaboration avec les préventeurs internes (et non en leur lieu et place) pour leur apporter la compétence et les moyens nécessaires. La méthode requiert plus de rigueur dans l'usage des termes dommage, exposition, risque... Elle concerne la situation de travail dans des circonstances particulières déterminées au terme du niveau 2, Observation. Elle peut requérir des mesurages simples avec des appareils courants, ces mesurages ayant des objectifs explicitement définis d'authentification des problèmes, de recherche des causes, d'optimisation des solutions...

### D. Niveau 4, Expertise

L'étude à ce niveau 4, **Expertise**, est à réaliser par les mêmes personnes de l'entreprise et préventeurs, avec l'assistance supplémentaire d'experts très spécialisés. Elle va concerner des situations particulièrement complexes et requérir éventuellement des mesurages spéciaux.

### E. Procédure de mise en oeuvre

Au moyen d'une méthode de niveau 1, **Dépistage**, générale ou appropriée au secteur industriel de l'entreprise, les facteurs de risque principaux sont rapidement passés en revue par une ou plusieurs personnes de l'entreprise (opérateurs, encadrement technique...) et les problèmes sont identifiés ou suspectés.

Pour ce qui ne peut pas être solutionné d'emblée, ces personnes de l'entreprise

- observent (niveau 2, **Observation**) de manière systématique la situation de travail,
- recueillent l'information qualitative disponible,
- déterminent si le problème est bien réel,
- envisagent les mesures de prévention susceptibles d'être directement instaurées,
- et estiment si, après ces modifications, la situation sera acceptable ou non.

Si elle est acceptable, l'étude est terminée.

Dans le cas contraire, elles demandent l'assistance d'un préventeur mieux formé sur ces problèmes, venant en général d'un service de prévention externe et recherchent ensemble les mesures de prévention: c'est le niveau 3, **Analyse**.

Elles estiment de nouveau si le risque résiduel est acceptable ou non.

Si le risque résiduel est encore inacceptable, l'assistance d'un expert est requise: ce sera le niveau 4, **Expertise**.

## F. Principes sous-tendant la stratégie

La méthodologie a été conçue de manière:

- **Participative**: à tous les niveaux, et tout spécialement aux niveaux 1, Dépistage, et 2, Observation, les opérateurs et leur encadrement technique restent au centre de l'étude.
- **Structurée**: de manière à pouvoir être modulée en fonction de la taille de l'entreprise et de la formation des intervenants.
- En **complémentarité**: lorsque les niveaux 1, Dépistage, et 2, Observation, ne permettent pas de déterminer les mesures de prévention, le problème est approfondi par les mêmes personnes avec l'aide de préventeurs ayant une formation spécifique (niveau 3, Analyse) ou d'experts (niveau 4, Expertise). Ces préventeurs et experts ne prennent donc pas en charge le problème, mais apportent aux personnes de l'entreprise leur compétence particulière pour mieux aboutir à la prévention du risque. Les niveaux 1, Dépistage, et 2, Observation, précèdent donc nécessairement tout niveau 3, Analyse, et ces trois niveaux précèdent nécessairement toute intervention d'un expert ou niveau 4, Expertise.

## G. Initialisation du processus

Dans l'état actuel de l'organisation de la santé au travail et pour les petites et moyennes entreprises, c'est à dire pour 60% de la population employée, le médecin du travail, le responsable sécurité et les personnes chargées des visites des lieux de travail sont les mieux placés pour utiliser l'outil de **Dépistage**, sensibiliser les employeurs et les employés à l'utiliser eux-mêmes et donc amorcer le processus.

Toute autre voie d'amorçage du processus doit être exploitée: syndicats, groupements sectoriels, journaux syndicaux ou patronaux, affiches...

## V. REFERENCES

KINNEY G.F, WIRUTH A.D. (1976) Practical risk analysis for safety management. Naval Weapons Center, California.