

 Catégories

- Histoire économique et sociale
- Histoire sociale
- Époque contemporaine
- Sociologie du travail
- Histoire industrielle
- Histoire du travail
- Travail, emploi
- Sociologie de la santé

Résumé

Les mutations intervenues dans les systèmes de production et les marchés du travail ont favorisé un regain d'intérêt pour les questions de santé et de sécurité au travail. Des travaux de recherche nouveaux ont porté sur les décès dus à l'amiante et à la silicose, l'augmentation du nombre d'accidents du travail, des cancers professionnels, des TMS, etc. Toutefois, la plupart de ces études portent sur la période la plus contemporaine. En favorisant une approche historique des questions de santé au travail depuis la fin du XVIIIe siècle, le colloque propose d'inscrire ces questions dans une perspective longue, dans des contextes historiques différents et dans une comparaison internationale. Il entend contribuer à dégager les continuités et les mutations dans les représentations et les stratégies des acteurs, à repérer les spécificités nationales et les convergences internationales. Il invite à rendre compte de la diversité des approches et des échelles de la santé au travail (histoire institutionnelle, analyse du jeu des acteurs, biographies individuelles et collectives, etc.).

Annonce

Colloque Histoire(s) de la santé au travail

Le Creusot, 25-26 septembre 2008

Appel à communications

[Appel à interventions]

Dans le cadre du Programme de recherche Santé-environnement-travail de l'ANR, le Groupe d'histoire Travail & Santé organise, les 25 et 26 septembre 2008, un colloque international au Creusot, sous l'intitulé «Histoire(s) de la santé au travail».

Les mutations intervenues dans les systèmes de production et les marchés du travail ont favorisé un regain d'intérêt pour les questions de santé et de sécurité au travail. Des travaux de recherche nouveaux ont porté sur les décès dus à l'amiante et à la silicose, l'augmentation du nombre d'accidents du travail, des cancers professionnels, des TMS, etc. Toutefois, la plupart de ces études portent sur la période la plus contemporaine.

En favorisant une approche historique des questions de santé au travail depuis la fin du XVIIIe siècle, le colloque propose d'inscrire ces questions dans une perspective longue, dans des contextes historiques différents et dans une comparaison internationale. Il entend contribuer à dégager les continuités et les mutations dans les représentations et les stratégies des acteurs, à repérer les spécificités nationales et les convergences internationales. Il invite à rendre compte de la diversité des approches et des échelles de la santé au travail (histoire institutionnelle, analyse du jeu des acteurs, biographies individuelles et collectives, etc.).

1. Enjeux contextualisés de la santé au travail

Le colloque entend rapporter les questions de santé professionnelle aux contextes économiques et sociaux, aux modes d'organisation du travail et aux systèmes de protection sociale.

Conjoncture globale. Comment expliquer les fluctuations des problèmes de santé au travail en nombre et en gravité ? Quels rapports établir entre ces variations des chiffres de la santé au travail et les périodes de dépression ou de croissance, et quelles explications apporter à ces phénomènes ? Faut-il, par exemple, imputer une baisse des chiffres à une réduction des risques d'accidents ou de maladies professionnelles ou au contraire à une moindre attention aux situations à risque ? Inversement, une augmentation des effectifs ayant des problèmes de santé est-elle un effet direct de l'intensification du travail ou d'une meilleure prise en compte des intérêts des travailleurs ?

Échelle sectorielle. La santé au travail est à entendre à l'échelle sectorielle. Observe-t-on une dégradation des conditions de travail dans les industries en déclin (réduction des investissements, obsolescence des équipements, ou compression des coûts) ? Les branches ou établissements nouveaux bénéficient-ils de modes de production plus sûrs, ou connaissent-ils au contraire des dangers inédits, facteurs de risques inconnus ?

Les conditions d'emploi. La santé au travail doit être également analysée au regard des politiques de gestion des entreprises et des relations sociales qui s'y construisent. Traversant les secteurs et les frontières nationales, les modes d'embauche, la composition différenciée de la main-d'œuvre (personnel non qualifié, jeunes, femmes, ruraux, immigrés), la rotation du personnel, la place accordée à la formation et au petit encadrement, etc., n'ont-ils pas des effets discriminants en matière de santé au travail ? Les disparités au sein d'un même secteur ou d'un même espace national invitent à s'interroger sur le lien entre santé au travail et performances économiques. À cet égard, le recours à l'intérim ou aux contrats précaires, à la sous-traitance sont-ils des facteurs de risque accru ? À l'inverse, les marchés internes seraient-ils plus protecteurs pour la santé de leurs salariés ? Les modalités d'expression des salariés (force et attitudes des organisations syndicales, syndicalisme décentralisé ou centralisé, importance des marges de manœuvre dont disposent salariés dans le déroulement de leur activité professionnelle, etc.) appellent une attention particulière.

L'échelle individuelle est essentielle pour l'étude des inégalités face au risque professionnel : c'est là que s'effectuent les accommodations entre l'intégrité corporelle, les itinéraires professionnels et les activités de travail. Le suivi des parcours individuels éclaire en particulier les effets de la structuration du marché du travail sur la santé, en soulignant la position particulière occupée par les femmes et les étrangers sur ce marché. Il conduit à se demander si les mécanismes de réparation des pathologies professionnelles ont pu constituer une voie de sortie du marché du travail. Il met l'accent sur le destin des bénéficiaires de la réparation et plus largement sur le ressenti des victimes atteintes au travail dans leur santé.

2. Connaissance, reconnaissance et réparation des pathologies professionnelles

Les processus de reconnaissance et de réparation des pathologies et inaptitudes d'origine professionnelle entremêlent, sur des échelles variables, controverses scientifiques et mobilisations sociales ou politiques. Leur connaissance ne peut s'en tenir aux textes, elle passe aussi par l'étude des usages qui sont faits des règles et des dispositifs.

L'enjeu des savoirs entre progrès des connaissances, instrumentation de l'expertise et dénis. Il convient d'abord de s'interroger sur les modalités d'émergence des questions de santé au travail, et sur la part qu'y prennent les savoirs profanes ou l'"expertise" des victimes et la connaissance scientifique. Les connaissances constituent un enjeu pour la reconnaissance légale des pathologies, et conditionnent souvent les modalités de la réparation. Les acteurs (employeurs, y compris l'État employeur, administrations publiques, syndicats, victimes) sollicitent souvent des scientifiques ou experts reconnus. Le déni récurrent dans les stratégies du patronat, qui dispose souvent d'importantes ressources en matière d'expertise, mérite une attention particulière, dans une démarche de comparaison entre les pathologies, les secteurs "pathogènes", voire entre les pays.

Acteurs et formes de mobilisation. Comme l'écrivent plusieurs historiens, l'attention qui est portée aux maladies professionnelles dépend tout autant, sinon plus, de la mobilisation de forces sociales, économiques ou politiques, que du progrès des connaissances médicales. L'étude historique des mobilisations autour des questions de santé au travail conduit à s'interroger sur l'identité des acteurs (victimes et leurs familles, organisations de victimes, organisations syndicales, patronales, formations politiques, administrations et pouvoirs publics) et sur la manière dont ils s'organisent pour défendre leurs positions, compte tenu du type de pathologie, du secteur d'activité, du contexte économique et du système de protection sociale dans différents pays.

L'attitude des salariés et de leurs organisations est parfois considérée comme une passivité qui aurait contribué à l'invisibilité des questions de santé au travail. Cette appréciation est à réexaminer, notamment par une variation des échelles d'observation : les mobilisations, souvent faibles à l'échelon national, doivent être reconsidérées aux niveaux local, sectoriel ou international (BIT, Union Européenne, etc.). L'attention doit aussi se porter sur les processus qui aboutissent à la reconnaissance ou à la non-reconnaissance, sur l'élaboration des régimes de réparation : négociées ou conflictuelles, bipartites ou tripartites, centralisées ou décentralisées, etc.

Usages des normes et des règles. Les normes devront être analysées non seulement au stade de leur élaboration mais aussi *dans leurs usages*, à travers les instances impliquées dans la mise en œuvre de la politique de santé au travail (administrations, inspection du travail, comités d'hygiène et de sécurité, organismes d'assurance, médecine du travail, justice, etc.). Il s'agit également de voir comment les acteurs du monde du travail se saisissent de ces règles, dans l'entreprise et hors d'elle, et quelles négociations ou quels conflits ont lieu autour de la mise en œuvre des règles. À l'échelle individuelle, il s'agit notamment de se demander si les mécanismes de réparation des pathologies professionnelles ont pu constituer une voie de sortie du marché du travail, de s'interroger aussi sur le destin des bénéficiaires de la réparation et sur le ressenti des victimes atteintes au travail dans leur santé.

Calendrier

Deux types de participation au colloque sont proposés : des communications de type classique et des contributions de portée plus limitée devant donner lieu à des synthèses par thème au sein de chaque axe.

Les propositions de communication doivent s'inscrire dans un ou plusieurs des thèmes développés ci-dessus; elles comporteront le titre et un résumé (une page au maximum avec bibliographie) de la communication.

Ces propositions doivent parvenir **avant le 6 mars 2008** par voie électronique (sous format .rtf et .doc) au secrétariat scientifique du colloque: colloque.histoire.sante.travail@gmail.com.

Sélection des communications : **mi-avril 2008**

Envoi des communications écrites **avant le 30 août 2008**

Les propositions d'intervention à propos d'un, plusieurs ou tous les thèmes ci-dessus doivent parvenir, sous la forme d'un résumé succinct par thème, avant **le 15 mai 2008**, par voie électronique (sous format .rtf et .doc) au secrétariat scientifique du colloque: colloque.histoire.sante.travail@gmail.com

Envoi du texte des interventions **avant le 30 août 2008**

Pour le *Groupe d'Histoire Travail et Santé*, le comité d'organisation :

- Anne-Sophie Bruno (U. Paris X)
- Eric Geerkens (U. Liège)
- Françoise Fortunet (U. Bourgogne)
- Nicolas Hatzfeld (U. Evry)
- Catherine Omnès (U. Versailles S-Q-E)

mot-clefs

- ▶ histoire, santé, travail, maladies professionnelles, accidents du travail,

fichiers attachés

- ▶ appel_a_communication_Histoire_sante_travail.doc
- ▶ Call_for_papers-Occupational_health.doc

Ville

- ▶ Le Creusot

Date limite

▸ jeudi 06 mars 2008

Contact

▸ Groupe d'Histoire Travail et Santé
courriel : colloque.histoire.sante [point] travail (at) gmail [point] com

Source

▸ Bruno
courriel : colloque.histoire.sante [point] travail (at) gmail [point] com