

Santé et sécurité du travail : bref recul et arrêt sur image

Monique Lortie

Volume 30, Number 3, 2021

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1086973ar>
DOI: <https://doi.org/10.1522/revueot.v30n3.1375>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Université du Québec à Chicoutimi

ISSN

1493-8871 (print)
2564-2189 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Lortie, M. (2021). Santé et sécurité du travail : bref recul et arrêt sur image. *Revue Organisations & territoires*, 30(3), 1–21.
<https://doi.org/10.1522/revueot.v30n3.1375>

Article abstract

The reorganization of occupational health and safety (OHS) in the 1980s generated a great deal of enthusiasm, which has since deteriorated considerably. OHS appears to be somewhat overwhelmed by transformations and seldom present in the public space. Our reflection is organized in three sections. The first section recalls the sequence of modernizations undertaken at the turn of the 1960s: first by the state, then in health field, and finally in OHS. The Quebec then reached the “world” level, and the transformations that are taking place since then are relatively similar to what is done elsewhere. The second section presents, from an OHS perspective, the major keys to organizational, technological and ideological transformations. In particular, we address web platforms, a strong marker, as well as the the emotional dimension in the vision and management of OHS. The third section returns to Quebec and more specifically describes the disintegration of work and OHS issues in public spaces, in institutions, in universities and that of Quebec’s OHS field of knowledge. Finally, on a positive note, suggestions are being made to explore crossroads.

© Monique Lortie, 2022



This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

<https://www.erudit.org/en/>

Santé et sécurité du travail : bref recul et arrêt sur image

Monique Lortie ^a

RÉSUMÉ. La réorganisation de la santé et sécurité du travail (SST) au cours des années 1980 a suscité un fort enthousiasme, qui s'est passablement effrité depuis. La SST apparaît aussi dépassée par les transformations et peu présente dans l'espace public. Notre réflexion est organisée en trois temps. Une première section rappelle la séquence des modernisations entreprises au tournant des années 1960 : d'abord de l'État, puis en santé, et enfin en SST. Le Québec a alors rejoint le « monde », et les transformations qui depuis s'enclenchent sont semblables à ce qui est rapporté ailleurs. La deuxième section présente, les grandes clés des transformations organisationnelles, technologiques et idéologiques, en particulier les plateformes web, un marqueur fort, ainsi que la place prise par la dimension émotionnelle dans la vision et la gestion de la SST. Enfin, la troisième section revient au Québec et décrit plus spécifiquement le délitement des enjeux liés au travail et à la SST dans l'espace public, dans les institutions, dans les universités et de la SST elle-même en tant que champ de savoir. Pour terminer sur une note positive, des suggestions explorent des voies de traverse.

ABSTRACT. *The reorganization of occupational health and safety (OHS) in the 1980s generated a great deal of enthusiasm, which has since deteriorated considerably. OHS appears to be somewhat overwhelmed by transformations and seldom present in the public space. Our reflection is organized in three sections. The first section recalls the sequence of modernizations undertaken at the turn of the 1960s: first by the state, then in health field, and finally in OHS. The Quebec then reached the "world" level, and the transformations that are taking place since then are relatively similar to what is done elsewhere. The second section presents, from an OHS perspective, the major keys to organizational, technological and ideological transformations. In particular, we address web platforms, a strong marker, as well as the emotional dimension in the vision and management of OHS. The third section returns to Quebec and more specifically describes the disintegration of work and OHS issues in public spaces, in institutions, in universities and that of Quebec's OHS field of knowledge. Finally, on a positive note, suggestions are being made to explore crossroads.*

Introduction

Au début des années 1980, la santé et sécurité du travail (SST) était vue comme un enjeu important. Quelque quarante ans plus tard, il est difficile de ne pas constater un certain échec et délitement de cet enjeu dans l'espace public. Une certaine paralysie s'observe face à des transformations rapides qui nous échappent et que de multiples cycles de construction/destruction/réaménagement ne peuvent masquer. Une première question s'impose donc : Qu'avons-nous échappé pour que les enjeux de conditions de travail et ce qui en découle pour la SST soient si peu pris en compte?

Le contraste avec les années 1980 étant si prégnant, il nous est apparu nécessaire d'ancrer la réflexion dans ce début d'histoire. Non par élan de nostalgie, mais pour comprendre. Ainsi, dans la section 1, nous esquissons un bref portrait en tant que mise en contexte. Puisque l'histoire de la SST s'inscrit dans celle de la santé publique et qu'elle en est tributaire à bien des égards, comme on le verra, un retour sur son déploiement a semblé nécessaire.

Discuter travail ou conditions de travail implique d'en situer au préalable les grands déterminants, soit les transformations globales de notre époque. Par un curieux retournement de l'histoire, la modernisation de l'État enclenchée au détour des années 1960 (nos contemporains diraient plutôt

^a Professeure associée, sciences biologiques, Université du Québec à Montréal

réingénierie) pour rattraper le « monde » nous en a rendus aussi profondément tributaires. La section 2 expose ces grandes transformations – tantôt organisationnelles, tantôt technologiques, souvent indissociables –, et dont les plateformes web sont un marqueur fort. À l’occasion, nous pointons des différences observées au Québec. Ces grands changements ont aussi leurs manifestations idéologiques (i.e. façons de voir, perspectives) qui parfois les précèdent, parfois les suivent : le regard porté sur le travail et le travailleur, la responsabilité et l’entrée de l’émotionnel, imbriquée avec les questions de la santé psychologique.

Ces transformations présentent des défis si évidents qu’il ne nous a pas semblé utile de les exposer. La pandémie nous en a révélé quelques-uns et nous y revenons à l’occasion, surtout en tant que révélateur. Le désengagement de 10 000 personnes dans le réseau de la santé, les contaminations et les mortalités consécutives dans la foulée du personnel qui circule d’un lieu à l’autre (au moment où on confine une partie de la population) ainsi que la découverte du personnel dit essentiel en sont quelques manifestations.

En cours d’écriture, un double constat s’est aussi imposé. Beaucoup de ce qui a été érigé dans les années 1960 est toujours là – et même bonifié. Les cégeps ont survécu aux appels récurrents à les abolir pour s’aligner avec le reste du continent. Au contraire, la SST (ses institutions, ses attentes et ses projets) s’est racornie. Un arrêt sur image s’est imposé. C’est ce qui a disparu qui frappe : nous le présentons dans la section 3. Bien sûr, on redéploie, mais modestement.

Pour terminer sur une note positive, des suggestions explorant des voies de traverse différentes sont proposées.

1. Les assises : la modernisation de l’État, de la santé et de la SST

Nous commençons ce bref détour historique par la modernisation de l’État au tournant des années 1960, puis poursuivons avec le déploiement du réseau des centres locaux de services communautaires (CLSC) et des départements de santé communautaire (DCS), dont plusieurs seront par la suite fort actifs dans le domaine de la SST. La sagacité de certains analystes, fins observateurs, est parfois époustouflante et nous

rappelle qu’aucun chiffre ou modèle ne peut remplacer l’observation attentive de ce qui est écrit et réalisé. Nous résumons par la suite la modernisation de la SST, qui s’est ensuite enclenchée au moment même où s’amorçaient d’autres grands virages internationaux.

1.1 La modernisation de l’État au tournant des années 1960

Au cours de ce cycle de transformations – appelé la Révolution tranquille –, le Québec a d’abord beaucoup construit et inauguré : le pont Champlain (1962), le métro (1966) et le pont-tunnel Louis-Hypolyte-La Fontaine (1967). L’île Notre-Dame (1965), qui servira d’assise à l’Exposition universelle de 1967, est façonnée avec les matériaux de creusage. Sont mises en place des institutions phares qui s’avèreront d’une grande robustesse : l’Hydro-Québec (1963), la Caisse de dépôt et d’investissement et la Régie des rentes (1965). Est aussi mis sur pied un vaste réseau d’institutions scolaires où s’engouffre la génération des baby-boomers : les polyvalentes (1964), les cégeps (1967) et le réseau de l’Université du Québec comprenant 8 institutions (1968). L’éducation devient accessible à tous et, surtout, à toutes. Puis, on rend public le réseau de la santé, jusqu’alors essentiellement privé et/ou géré par les communautés religieuses et on instaure la Régie de l’assurance maladie en 1969.

Ces bâtisseurs de formations diverses, qui ont construit et transformé à un rythme invraisemblable, étaient issus de la mythique période antérieure dite la Grande Noirceur. Ces années sont par ailleurs bouillonnantes sur le plan politique, avec la formation de différents partis politiques¹ et un activisme qui donne lieu à des débordements divers : attentats, enlèvements, crise d’Octobre, *Loi sur les mesures de guerre* en 1970, arrestations massives des intellectuels de gauche et association fallacieuse gauche/terrorisme, emprisonnement des leaders syndicaux en 1972.

1.2 Le déploiement des institutions en santé publique à partir des années 1970

C’est aussi en 1972 qu’on commence à déployer le double réseau des CLSC et des DSC. Les CLSC, inspirés des cliniques communautaires mises en place durant les années 1960 – et que la gauche

décrit comme étant de la récupération (*appropriation*, dirait-on aujourd'hui) par l'État de cette expérience communautariste –, devaient être la porte d'entrée du système de santé. Leur mandat était d'offrir des services de première ligne, d'aider au maintien à domicile des personnes âgées ou handicapées et d'offrir des services de formation (O'Neill, 1983; Beauchamp, 1999). On voulait favoriser l'égalité professionnelle et faire place à un point de vue global de la santé (on dirait *transdisciplinaire*, aujourd'hui) intégrant les sciences humaines et sociales. Par ailleurs, leurs premiers conseils d'administration étaient composés d'employés et de citoyens. Beauchamp (1999) souligne l'importance qu'ont eu au départ les études et l'apport des gens issus des sciences humaines (sociologie, démographie, histoire, anthropologie) au sein des CLSC, au contraire des DSC, mais aussi que cette multidisciplinarité a engendré des conflits stérilisants, paralysant le renouveau de la pensée médicale. Ce réseau (n = 70) a mis 20 ans à se déployer puisque les CLSC étaient périodiquement remis en question (O'Neill, 1983).

Il faut signaler que la forte opposition au déploiement des CLSC de la part de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, qui privilégiait plutôt l'implantation de polycliniques cliniques (n = 400), a contribué à en bloquer le développement. Les DSC (n = 32), installés dans les hôpitaux, ont pour leur part été organisés plus rapidement. Ce concept de santé communautaire – on parlait alors peu de santé publique – a été ensuite progressivement dissous dans celui de santé publique (Hébert, 2019) et la contribution des sciences humaines, rétrogradée. Comme on le verra aux sections 3.2 et 3.3, ces rétrogradations disciplinaires auront des conséquences. La médecine curative et spécialisée aura ainsi progressivement préséance. Au mieux, les budgets combinés des CLSC et des DSC n'auront alors reçu que 5 % des dépenses en santé (O'Neill, 1983). Il y a donc eu envol, puis ailes rognées. Ce qui est aussi arrivé à la SST, comme on le verra à la section suivante.

Dès les années 1980, les CLSC, initialement très autonomes, vont aussi être transformés en lieux de transfert des programmes (et du personnel) développés par les DSC, double structure traduisant déjà un modèle concepteur/exécutant, comme l'a tôt appréhendé le sociologue Marc Renaud (1977)

dans sa lecture de la réforme proposée par la commission Castonguay-Nepveu en 1973. Il observe aussi que toutes les commissions d'enquête sur la santé expriment un même point de vue : les services sont vus comme trop fragmentés et constituent un non-système qu'il faut remodeler, planifier et intégrer, ce qui incite à accroître le pouvoir de la bureaucratie. Il critique aussi l'implantation accélérée des développements sans grandes précautions ainsi que les dissonances entre rhétorique et résultats achevés.

À partir des années 2000, la valse des réorganisations s'accroît à nouveau. Les CLSC sont intégrés aux centres de santé et de services sociaux (CSSS) en 2004, qui eux-mêmes regroupent les centres hospitaliers non universitaires et les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) créés en 2003; ils deviennent en 2015 les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), dont les 182 établissements sont fusionnés en 28 entités.

Ainsi, le projet initial, qui se voulait participatif, local, centré sur la santé globale, impliquant les sciences sociales et l'égalité interdisciplinaire, a évolué exactement en sens inverse : il a déconstruit ce qui correspond aujourd'hui aux grandes lignes de recommandations des « bonnes pratiques » diffusées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), soit d'agir en relation avec les milieux et de favoriser l'autonomisation (*empowerment*) des communautés locales. Le local et le contextuel sont écartés au profit d'un mode de décision centralisé, avec une séparation claire entre concepteur (les experts, chercheurs et médecins) et exécutant (le personnel associé). Bref, le projet d'égalité professionnelle est oublié.

1.3 La mise en place des structures en SST au cours de la décennie 1980

Ce sont d'abord les centrales syndicales qui s'impliquent en mettant en place, en 1973, l'Institut de recherches appliquées sur le travail (IRAT). Son conseil d'administration, composé des représentants des trois grandes centrales syndicales et de quatre universités, mise sur la recherche et la formation. Actif jusqu'en 1991, il était cofinancé par le ministère de l'Éducation.

Quelques années plus tard, le ministre Pierre Marois dépose un livre blanc sur la SST qui jette les fondements de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST), adoptée en 1979. Il s'ensuit la mise en place de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST, aujourd'hui la CNESSST) au lieu de la Commission des accidents du travail, les associations sectorielles paritaires (ASP) de santé et de sécurité du travail et l'Institut de recherche en santé et sécurité du travail (IRSST) en 1980. Le paritarisme, soit l'égalité entre les représentants d'associations d'employeurs et de travailleurs, est considéré comme un élément central. Le choix de référer à la préposition « du » travail invoque plus explicitement le travail en tant que source de risque que le « au » travail ».

Le livre blanc signalait, entre autres, les lacunes en recherche, son caractère limité et dispersé, ainsi que les difficultés à tracer un portrait de la situation. Le développement des ressources était alors vu comme un enjeu important. D'ailleurs, l'IRSST manquait au départ de ressources et, en 1983, seulement 1 % des 2680 employés des CLSC et DSC étaient en santé au travail (O'Neill, 1983).

Pour combler ces lacunes, l'IRSST lance en 1982 son programme d'équipe associée, où il invite les universités à proposer des programmes de recherche thématique. Plusieurs directions d'université s'impliquent alors fortement.

Par exemple, la Direction de la recherche de l'École polytechnique opte pour le déploiement d'un programme interdisciplinaire sur les maux de dos. Elle confie la tâche de direction à Gilbert Drouin, qui propose une triple association : la biomécanique fondamentale (*in vitro*) développée en génie biomédical, la biomécanique occupationnelle expérimentale (*in vivo*) développée en éducation physique et l'ergonomie développée en génie industriel. Pendant un an, l'École assume les frais du travail de structuration et d'arrimage, y compris des échanges avec des groupes de recherche américains. Le premier champ d'exploration est le travail des préposé(e)s aux bénéficiaires en milieu de soins prolongés. L'Université de Sherbrooke opte pour le champ des maladies respiratoires, l'Université de Montréal pour la toxicologie, l'Université McGill pour l'épidémiologie des lésions professionnelles, l'Institut Armand-Frappier pour les cancers professionnels et l'Université du Québec à Montréal pour

un groupe de recherche-action en biologie du travail. Dans la foulée de ce déploiement des activités de recherche, des programmes d'enseignement en SST sont développés. Les universités choisissent leur champ à partir des priorités de l'IRSST, mais les équipes disposent de beaucoup de latitude.

L'IRSST met fin à ce programme sept ou huit ans plus tard. Les « instances », a-t-on officieusement expliqué, ne se sentaient pas suffisamment en contrôle et préféraient un système par projet, moins complexe à saisir qu'un programme interdisciplinaire. Cette fin abrupte généra un fort désenchantement, une perte de confiance et une désertion progressive. Dans la majorité des structures impliquées, par la suite, les activités de recherche en SST déclinent progressivement.

De cette époque, on retiendra aussi la mise en place de groupes de travail pour faire le point sur divers enjeux, dans une perspective de réglementation, par exemple l'introduction des écrans d'ordinateur au travail (dits *cathodiques* à l'époque), le retrait préventif de la femme enceinte au travail ainsi que la prévention/gestion des maux de dos. Le Québec est aussi alors un hôte actif et organisateur de grands congrès internationaux en SST.

2. Les grandes transformations

Les années 1980, au cours desquelles se déploient les nouvelles infrastructures en SST, marquent aussi le début du grand virage vers le néolibéralisme enclenché par la première ministre britannique Thatcher (1979-1990) et le président américain Reagan (1981-1989). L'État se retire de nombreux secteurs : le cycle des privatisations s'amorce. Les multinationales se développent et organisent la mondialisation, tandis que les priorités des États se déplacent du social à l'économique (Gauchet, 2017). Mondialisation, démantèlement des appareils industriels, délocalisation modifient profondément la nature des emplois et les conditions de travail. On parle souvent du secteur manufacturier, mais c'est le secteur agricole qui a souvent connu la chute la plus radicale. Présentement, le secteur commercial domine largement au Québec avec 64,3 % des emplois, suivi du secteur des soins de la santé et sociaux (14,1 %). Le travailleur autonome représente environ 14 % de la main-d'œuvre (MO), dont la moitié s'enregistre comme société (Labrosse, 2020).

Globalement, le Québec suit le courant, avec quelques tendances allégées, sans doute à cause du contexte historique décrit ci-dessus, où l'État a été un grand moteur de développement³. Ainsi, l'État demeure très présent, le secteur public est maintenu et les vagues de privatisation sont limitées. Puisque le secteur public est notablement plus syndiqué que le privé (85,6 % vs 23,5 %; Labrosse, 2021), le taux de syndicalisation ne connaît alors pas de déclin accentué, comme observé dans nombre de pays (à l'exception des pays nordiques) et où parfois des législations sont adoptées pour favoriser cette décroissance. C'est le cas de nos voisins du Sud⁴. Au Québec, le taux de syndicalisation est passé de 42 % au début de la décennie 1990 (Roullard, 2014) à 40,2 % en 2020 (Labrosse, 2021), ce qui est notablement plus élevé qu'en Ontario (27,4 %) et, surtout, qu'aux États-Unis (11,6 %). Il est intéressant de rappeler que des études montrent une corrélation négative entre le taux de syndicalisation et la croissance des inégalités. Ainsi, plus le taux diminue, plus l'indice de développement humain de Gini diminue (Hurteau, 2014).

On peut identifier trois axes de transformation étroitement imbriqués : organisationnel, technologique (informatique, technologies de communication, intelligence artificielle) et idéologique. La section 2.1 présente les transformations organisationnelles. La section 2.2 porte sur les plateformes web qui, sur les plans techniques et organisationnels, représentent une de ces transformations majeures face à laquelle les institutions en SST sont plutôt silencieuses et impuissantes. La section 2.3 résume les transformations idéologiques qui tantôt ont favorisé la mise en place de ces transformations, tantôt en sont le résultat : le regard porté sur le travail, le clivage concepteur/exécutant et l'introduction du volet émotionnel. Ces transformations ont des impacts qui deviennent trop visibles pour être ignorés et qu'on résume en section 2.4.

2.1 Les transformations organisationnelles

Elles sont parfois des moyens (délocalisation-externalisation des emplois et des employés, déqualification des emplois), parfois des objectifs à atteindre (mobilité, flexibilité). Elles impliquent de mettre en place un rapport de force conséquent : individualisation, affaiblissement du syndicalisme, précarisation et échappement aux réglementations.

2.1.1 L'externalisation du travail et des travailleurs

En SST, on peut ajouter qu'on externalise aussi la source des problèmes et, en particulier, les emplois à risque. Les grandes entreprises ont développé la fonction de « donneur d'ordres », et la gestion est devenue en partie un travail d'organisation de chaîne de production ou d'approvisionnement, pas si loin de la logique des chaînes de montage qui relevaient du génie industriel et qui trouvaient leur ancrage dans le taylorisme et le fordisme développés au XIX^e siècle, mais à une échelle spatiale élargie. Un exemple type est la compagnie Apple, qui ne fabrique rien elle-même. Comme on le verra à la section 2.2, l'implantation de plateformes web de travail en ligne mise aussi sur l'externalisation.

L'externalisation locale des employés – et donc la précarisation des statuts – s'est développée en particulier à travers le recours extensif aux entreprises de placement. Ces dernières, qui étaient antérieurement sollicitées surtout pour des remplacements temporaires, sont devenues des pourvoyeuses régulières, intégrées à la production⁵. La pandémie a mis en évidence leur importance dans le domaine de la santé, ici comme ailleurs (BIT, 2019).

2.1.2 Déqualification, mobilité et flexibilité

Déqualification

Lorsqu'elle est interne, la déqualification vise la flexibilité des travailleurs : être là, quand et où on leur demande. Externe, elle vise plutôt la possibilité de déplacer la MO. Dans les deux cas, cela rend difficile le suivi par la CNESST et la déqualification est vue comme un moyen favorisant la flexibilité et la mobilité.

Le processus résulte tantôt d'une transformation idéologique (voir section 2.3), tantôt d'une organisation qui la favorise. On associe souvent le travail déqualifié au fait que n'importe qui peut le faire et être remplacé facilement. La standardisation et l'imposition d'une manière stricte de faire le travail visent à le favoriser.

Un exemple est l'introduction du lecteur optique en manutention et d'algorithmes qui précisent quoi, où et dans quel ordre prendre les marchandises. Cela rend le travail aussi plus difficile en détruisant

des stratégies développées qui protègent la SST⁶. Derrière ce qu'on nomme « travail non qualifié », il y a le développement d'habiletés, de dextérité, de mémoire, de capacité à détecter les informations utiles, de qualités relationnelles, de façons de faire ainsi que de stratégies qui prennent des années à se développer et dont plusieurs protègent la santé.

Comme on le verra à la section 2.2, la déqualification des tâches est nécessaire à l'implantation de certaines plateformes web, dans une version contemporaine revampée du « travail en miettes » de Friedmann (1956)⁷. La déqualification du travail génère dans certains milieux (la santé en offre un bon exemple) un double mélange assez malsain de travailleurs non qualifiés et surqualifiés. D'un côté, on a des formations ou des certifications discréditées et, de l'autre, des formations non reconnues (BIT, 2019).

Mobilité

Il serait bon de rappeler que le commerce de l'esclavage est l'exemple ultime de mobilité et de flexibilité de la MO. Son expansion rapide dans les colonies s'est articulée sur celle de l'industrie sucrière⁸. Cette MO a permis de réduire de façon majeure le coût d'une matière jusqu'alors très onéreuse (le sucre), de la populariser, voire d'en « démocratiser » l'usage et de démultiplier les retombées économiques (Hariri, 2015). Les déplacements de MO, qu'il s'agisse de déportation ou de transfert organisé ou opportuniste, ont été antérieurement largement utilisés pour obtenir une MO à moindre coût⁹.

De nos jours, on peut parler de l'introduction organisée d'une classe nouvelle de travailleurs : les migrants. En Europe, ils sont environ 4,5 millions dans le secteur agricole, embauchés essentiellement sur une base saisonnière¹⁰. Les équipements de communication, largement produits en Chine, sont fabriqués par des migrants dits de l'intérieur, qui laissent leur famille derrière eux et qui ont des droits restreints. Friedman et Kwan Lee (2010), qui les estiment à 120 millions, parlent de marchandisation de la MO (*commodification of labor*).

Un domaine où cela s'exerce, mais de façon moins brutale, est celui de la santé et des soins, au point où l'OMS a proposé en 2010 un code de pratique où il est demandé aux pays de prendre des mesures pour satisfaire leurs besoins eux-mêmes, et ce, en

créant des emplois et en améliorant les conditions de travail et de rémunération (OMS, 2018)¹¹. Le but est aussi d'éviter de cannibaliser les ressources en santé des pays fournisseurs. D'ailleurs, 70 pays se sont engagés à prendre des mesures pour combler leurs besoins en personnel et le retenir en créant des emplois et en améliorant les conditions de travail et de rémunération.

Flexibilité

La flexibilité concerne les contrats et les statuts (temps partiel, temporaire, sur appel, à courte durée, etc.) et les horaires (de nuit, supplémentaire, en rotation, éclatés en plages multiples, etc.). Elle amène une individualisation des travailleurs, une déconstruction des solidarités, un « étiolement de milieux homogènes riches de liens, de socialisation et d'entraide, de récits communs » (Escudie, 2020). La transmission des savoirs ne se fait plus. Les possibilités de progression interne sont bloquées¹².

En santé, le bilan des études montre qu'on a appliqué dans nombre de pays les mêmes recettes; que la rotation entre différents lieux a été un facteur important de contamination (Purkayastha et collab., 2021); et que bas salaires (OECD, 2020), déqualification, rotations des horaires, précarité (temporaire, temps partiel, etc.) sont responsables des taux élevés de rotation du personnel.

2.1.3 L'obsession du « arriver juste »

Juste-à-temps, flux tendu, production optimisée (*lean production*), etc. : à une époque où le problème de gaspillage est important, la hantise des systèmes de production à éviter tout surplus de quelque chose est ironique (espace, temps, personnel, produits). Pour en rester avec la santé, on a réalisé que les taux de morbidité et de mortalité étaient associés à la taille des effectifs ainsi qu'à leur stabilité et à leur niveau de formation. Par exemple, une étude conduite dans neuf pays européens a observé une diminution de 7 % de la mortalité si on augmentait le nombre d'infirmières de 10 % (BIT, 2019). Il a fallu la pandémie pour en saisir dramatiquement les enjeux.

2.2 Les plateformes médiatrices et les nouvelles technologies de contrôle

Les plateformes web offrent d'agir comme médiateur entre le client et le service. Présentement, l'essentiel de ces plateformes est conçu et géré par

deux puissances, qui collectent environ 70 % de tous les revenus et qui s'affrontent : les États-Unis et la Chine. En fait, il existe une multitude de plateformes, mais les plus grandes ratissent l'essentiel des revenus. Le travailleur ou le client paie une commission d'utilisation qui va jusqu'à 20 %. Les plus connues du public sont les plateformes de type *Uber*, où client et travailleur se croisent dans le même espace, par exemple les services de taxi et de livraison (*location-based platforms*). La plateforme en retire un revenu avec peu de retour de services et de responsabilités, et sans avoir eu à investir dans les outils de travail.

Le second type de plateforme met en relation un demandeur de travail qui peut être exécuté à distance (*online web-based platforms*). La demande émane surtout des pays développés et la MO provient des pays en voie de développement. Il s'agit d'une forme de délocalisation moins connue. Pour favoriser ce transfert, des tâches sont décomposées en microtâches et le processus de déqualification, vu comme offrant une bonne rentabilité, est favorisé. Le travail est organisé en chaînes de montage éclatées où les tâches unitaires sont réparties entre une multitude de travailleurs qui ne se connaissent pas et qui ne se verront jamais.

Un autre type de plateforme qui utilise le mode « appel d'offres » s'adresse aux travailleurs autonomes et les met en compétition pour l'obtention du contrat. Tout ce déploiement individualise aussi le travail et la relation avec le donneur d'ouvrage. Le travailleur devient en quelque sorte invisible et la relation est virtuelle. Des frais sont souvent facturés au travailleur, bien que la pratique soit interdite chez les employeurs, incluant les agences d'emploi (Rani et collab., 2021).

Les grandes études menées sous l'égide du BIT montrent que l'introduction des plateformes s'accompagne souvent d'une dégradation des conditions de travail (p. ex., des durées de travail prolongées) et d'une absence de couverture de protection. Mais surtout, on observe le développement de pratiques de gestion fondées sur des algorithmes qui remplacent les ressources humaines et sur des algorithmes de surveillance qui peuvent devenir très contrôlants.

En effet, tout peut être suivi précisément, à distance et en temps réel. Par exemple, chaque écran peut être capturé (De Stefano, 2019). Certains algorithmes et technologies développés ne contrôlent pas seulement

les performances, mais aussi les façons de faire, et ce, à un niveau inédit. On peut suivre à la trace où va un travailleur, qui il rencontre, le ton de la voix, etc. De Stefano et ses collègues (2021), qui en présentent une revue, soulignent l'impact potentiel sur la dignité humaine, les risques de déshumanisation encourus¹⁴ et le peu de débats menés sur ces risques. Cependant, des pays ont commencé à développer des réglementations à cet égard.

La comparaison pourra choquer, mais ces transformations font penser à l'idéologie du postcolonialisme. Elle implique des multinationales plutôt que des États et est centrée sur les ressources humaines plutôt que naturelles. Ces multinationales utilisent ces ressources humaines en investissant peu, leur demandent de fournir et de financer les moyens de production, les mettent en compétition, les épuisent, mais assument peu de responsabilités en SST. Elles prennent beaucoup et donnent peu. À titre d'exemple, des quelques centaines de dollars payés pour un iPhone, seulement 3 à 8 \$¹⁵ iront aux migrants chinois qui les auront assemblés.

2.3 Les transformations idéologiques

Les transformations décrites ci-dessus n'ont été possibles que parce qu'elles sont sous-tendues par une évolution de certains points de vue et perspectives. Quatre nous apparaissent notables : le regard porté sur le travail, le clivage entre concepteur/exécutant, la subjectivation des problèmes et la dimension émotionnelle.

2.3.1 Le regard porté sur le travail

Le point de vue sur le travail a changé au fil des époques et des civilisations. Plus que le travail lui-même, c'est souvent le statut du travailleur qui a été déterminant. Les sophistes grecs étaient par exemple fortement critiqués, car ils faisaient payer leurs services. Ils n'étaient ni indépendants de fortune ni sous l'égide d'un grand mécène¹⁶. L'aristocratie et la grande bourgeoisie avaient en commun de ne pas être salariées, et non de ne pas travailler. Les médecins ont parfois refusé fortement le statut de salarié qu'impliquaient certains développements de la santé publique, car être salarié impliquait une subordination. Le travail salarié à grande échelle est venu avec l'industrialisation et l'urbanisation. Il n'est pas sans ironie de voir aujourd'hui qu'on le réclame à des employeurs qui préfèrent parler de

travailleurs autonomes non salariés et qu'on s'affronte en cour de justice à ce sujet.

En fait, le travail salarié, qui s'est surtout implanté à partir du XVIII^e siècle, a pu amener au départ une valorisation du travail en le détachant de la relation de servilité. Le travail est vu alors comme liant le mérite personnel à l'utilité collective (Gauchet, 2017) : « Le grand homme est celui qui, par son travail et son ingéniosité, se rend utile à ses semblables » (p. 508). Cette idée d'utilité a curieusement ressurgi au cours de la pandémie de COVID-19 avec la référence aux emplois dits essentiels. Par ailleurs, ils sont souvent mal payés, dévalorisés et, dans le contexte de la pandémie, plus à risque. Comme le signale Graeber (2018) dans son livre sur les « jobs à la con » (*bullshit jobs*) rédigé avant la pandémie¹⁷, la règle générale semble aujourd'hui que plus un travail bénéficie clairement aux autres, moins il est rémunéré.

La question de déqualification a été abordée brièvement ci-dessus, mais sa jumelle s'appelle « dévalorisation ». Une première clé est l'association scolarité/salaire/valeur. Cela amène à méconnaître les acquis issus de filières d'apprentissage autres qu'académiques et un mépris pour le travail manuel – avec des exceptions, bien sûr (p. ex., l'artiste, le chirurgien). Mais surtout, cela semble justifier de traiter mal ceux qui sont vus comme non qualifiés.

Par exemple, O'Shea (2020) rapporte que selon un rapport du Bureau of Labor Statistics, en 2017-2018, 31 % des employés de plus de 25 ans dits non qualifiés étaient informés de leur emploi du temps moins d'une semaine à l'avance, contre 14 % des salariés titulaires au moins du baccalauréat. Dans les médias, on en vient régulièrement à sous-entendre que c'est à cause d'un niveau scolarité insuffisant si les conditions sont mauvaises et les salaires médiocres, et que le travailleur en est responsable. Par exemple, quand un journaliste établit un lien entre la possibilité de faire du travail à distance (et d'être ainsi moins exposé à la Covid-19) et le niveau de scolarité, il sous-entend un lien implicite de cause à effet¹⁸. Cela évacue l'idée que, foncièrement, le travail à distance est impossible dans les emplois qui requièrent une présence et un contact physique. Les analyses laissent penser régulièrement que, sans un certain niveau de diplomation, le sujet est ignare et incapable de réfléchir.

On ne s'étonnera donc pas de la décroissance des inscriptions dans les écoles de métiers et d'une forte croissance dans les programmes universitaires, en particulier dans les écoles de gestion (Lortie et collab., 2016). Ce virage est par ailleurs assez généralisé et s'observe aussi en Chine : « Les cancren vont à l'école de métiers » (Ling, 2015, trad. libre)¹⁹. On est alors bien loin de la philosophie de rééducation par le travail qui a prévalu dans ce pays, à une époque pas si lointaine. Il faut dire que, dans les pays communistes, le travail physique a eu un triple statut : punition, réadaptation-rééducation et passeport pour la promotion.

Curieusement, le regard porté sur le corps lui-même témoigne d'une évolution contraire. Dans le domaine du sport, le corps est magnifié, scruté dans ses moindres recoins et minutieusement mesuré. On se penche sur sa dimension informationnelle et sensorielle, sur le traitement sophistiqué des informations reçues (Vigarello, 2006). Il n'est plus juste une mécanique; il devient intelligent. D'ailleurs, on cherche à le doter d'attributs eux aussi intelligents, comme des « semelles intelligentes »²⁰.

La différence de perspective avec le corps du travailleur est sidérante. Il ne viendrait à personne l'idée d'étudier la performance sportive sans le sportif; or, cela est banal quand il s'agit du travailleur. La transformation est encore plus fulgurante dans le domaine de la danse contemporaine, où les capacités perceptives du corps, son intelligence propre font l'objet de nombreuses études et de réflexions – par ailleurs fascinantes (Suquet, 2006). C'est ce point de vue sur le corps si différent qui a provoqué autant de développements en danse contemporaine. Les analyses de Godard (1998) sur le geste et sur ses capacités anticipatrices rappellent pourtant la beauté du geste du travailleur manuel qui développe de l'expertise.

2.3.2 Le clivage entre concepteur et exécutant du travail

Quand on relit les textes de Taylor (Nelson, 1980), on constate que les références à celui qui travaille le mieux sont importantes. Ford s'en est inspiré pour en faire un outil de conception des chaînes de montage centré sur la temporalité des opérations. Les méthodes de mesure des temps et mouvements (MTM) nécessitaient de décomposer chaque étape en opérations et en gestes pour en relever

ensuite les temps d'exécution et en estimer l'allure (p. ex., la vitesse). Ces données servaient à équilibrer la chaîne de production, à planifier les coûts de production et de vente, puis à fixer des quotas. Hormis ces derniers, les enjeux de contrôle étaient marginaux. Le travailleur devait être adapté à la machine, à son rythme et à ses possibilités.

Les technologies actuelles permettent le contrôle de la façon de faire pour maximiser la performance. À cet égard, on est peut-être plus tributaires de l'idéologie de la performance physique développée au tournant du XX^e siècle et de sa recherche du geste le plus performant dans un contexte de mise en place de grandes compétitions²¹ qu'à l'époque du taylorisme ou du fordisme. Ce dernier concevait à partir de la machine et prenait ancrage dans la technologie de production et dans l'usine, son pôle de compétence. Se sont ajoutés les facteurs humains (*human factors*), qui ont surtout exploré le corps dans ses dimensions physiologiques et psychophysiologiques (p. ex., la motricité et les perceptions) pour en délimiter les capacités.

Puis, le nouveau concepteur a élargi son champ au secteur tertiaire et a pris son ancrage dans les sciences, en particulier comportementales; il a élargi son centre d'intérêt pour englober la personne, ses façons de faire, ses émotions et ses relations aux autres. On concevait des systèmes; on conçoit désormais des organisations où les enjeux de contrôle sont centraux.

Un dernier ajout – la distanciation – a achevé une certaine forme de dématérialisation : le corps est loin, on ne le voit plus, il n'existe plus dans le regard. La compagnie Apple ne fabrique rien, mais conçoit tout. Les conditions de travail du corps fabriquant lui sont étrangères, tout comme pour les plateformes web.

La révolution numérique, en traitant les employés comme de simples moyens de production, est aussi une révolution idéologique. Elle accentue tout naturellement le clivage entre concepteur et exécutant. Renaud (1977) le signalait il y a plus de 50 ans dans l'organisation de la santé communautaire. L'évolution décrite par Hamel et Jovet (2006) est révélatrice de ce clivage : en 1988, on s'est gaussé de la proposition du rapport Rochon (1988) d'impliquer les citoyens dans la recherche de solutions, puis, dans le rapport Clair en 2000, on a insisté sur la responsabilité de l'individu sur sa santé. On a fini

par centraliser les pouvoirs de décision aux mains des gestionnaires, la nouvelle classe de professionnels²² et d'experts qui, essentiellement, disent aux autres quoi faire. En fait, Renaud (1977) en parlait déjà à l'époque des réformes de la santé et citait les théories d'Alford (1975) qui les nommait les *monopolisateurs*. Ces nouveaux gestionnaires défont, refont : pas assez à la mode, pas assez rentable, pas assez de retombées matérielles, pas assez au goût du jour. Ils se fréquentent et pensent de la même façon. La SST en fait les frais et la pandémie a montré l'impact de leur manque d'anticipation dans le secteur de la santé, ici comme ailleurs.

2.3.3 L'individualisation et la psychologisation des problèmes

En SST, privilégier l'individu dans ses rapports au travail n'est pas nouveau. Cela est par exemple flagrant dans la littérature sur les accidents au XIX^e siècle. Les centaines de références sur la simulation – et l'exagération – des accidents laissent pantois (Sand, 1907), car le « médecin a le devoir de s'assurer de la sincérité de l'accidenté » et, malheureusement, cela domine sur l'identification des risques. On s'intéresse même à la simulation des névroses et des psychoses traumatiques post-accident. Puis, au XX^e siècle, la théorie de la prédisposition aux accidents (*accident proneness theory*) fut longtemps populaire; on y exposait, entre autres, l'idée que l'accidenté désirait en fait inconsciemment se punir.

Concernant les maux de dos, le facteur psychologique a longtemps été vu comme un déterminant important²³. L'individualisation mène donc à la subjectivation des problèmes; une approche qui peut aller très loin dans ce déni des problèmes de conditions de travail. Par exemple, Foxconn²⁴, qui a fait face à une vague de suicides, a initialement réagi en demandant à des psychologues de développer des tests prédictifs du futur suicidé; son projet de faire signer un engagement à ne pas se suicider et, le cas échéant, à ne pas considérer l'entreprise comme ayant une part de responsabilité a été cependant abandonné en raison des réactions suscitées (Friedman et Kwan Lee, 2010).

Ce qui est nouveau est que l'individu devient aussi responsable des solutions. Comme l'observe Linhart (2015), nous sommes passés d'une notion du travailleur passif, vu comme une mécanique, à la

prépondérance du subjectif et à la psychologisation des rapports de travail. Ce récent cri du cœur d'une enseignante, ancien membre du Conseil supérieur de l'éducation, face aux solutions proposées pour contrer la désertion des enseignants le résume bien :

Vous en arrivez finalement à la proposition de solutions. Le mieux serait donc d'introduire, en formation initiale et continue, un cadre de développement des compétences sociales et émotionnelles des enseignants. À l'aide de cinq compétences (la conscience de soi, l'autogestion, la conscience sociale, les habiletés relationnelles, la prise de décision responsable), on amènerait les enseignants à entretenir de meilleures relations avec les élèves, mais aussi les collègues, les parents, etc., et on verrait augmenter leur motivation au travail; ils resteraient en place. Tout cela, même si on continue d'ignorer leurs conditions de travail? (Teasdale, 2021)

Selon cette vision, celui qui échoue, abandonne, voire se suicide fait preuve de non-compétence. La question psychologique revient donc en force sous la forme du concept d'intelligence émotionnelle, du contrôle de la souffrance ou de la frustration. Maintenant que les villes et les objets sont intelligents, grâce au développement de l'intelligence artificielle, peut-être est-il normal de se centrer sur l'intelligence émotionnelle, celle qui resterait à l'humain. Selon cette vision, l'entreprise doit fournir à l'employé des outils pour son autodiagnostic ou son autothérapie (Le Garrec, 2021) et parer ainsi à cette incompétence, à défaut de présélectionner.

2.3.4 La dimension émotionnelle

Hochschild (1983) parle de capitalisme émotionnel et de sa marchandisation; elle souligne la confusion entre émotions privées et son usage marchand en tant que source de dissonance cognitive. Cederström et Spicer (2015) y voient le développement d'une économie comportementale qui cible la personne, à laquelle on pourrait rattacher le développement de la neuroéconomie, qui étudie en particulier l'influence des facteurs cognitifs et émotionnels dans la prise de décision (Glimcher, 2003). Ainsi, de multiples entreprises offrent désormais leurs services pour combler ces besoins et pour favoriser le « bien-être ». Certaines installent des

jeux, incitent à se déguiser, à décorer. (Spicer, 2016) les nomment les *funconsultants*. Ceux-ci élaborent des protocoles administratifs de gestion émotionnelle. Ce courriel envoyé en août 2021 par une direction de développement organisationnel à l'ensemble de son personnel universitaire pour la rentrée en fournit un bon exemple :

Appelez ou encore écrivez à un(e) collègue de qui vous n'avez pas eu de nouvelles depuis longtemps;
Prenez une marche à la pause ou sur l'heure du dîner seul(e) ou avec un(e) collègue;
Souriez, saluez ou souhaitez une bonne journée à une personne inconnue croisée en route vers le travail;
Assurez-vous de rire au moins une fois dans votre journée ou de faire rire au moins une fois un(e) collègue;
Préparez-vous avec soin un bon lunch et préparez-en un supplémentaire pour offrir à un(e) collègue et le partager;
Prenez votre pause en compagnie d'un(e) collègue que vous connaissez peu pour faire de plus amples connaissances;
Arrivez au travail avec une collation à partager avec les collègues présents la même journée que vous;
Prenez 5 minutes pour méditer sur l'heure du dîner;
Égayez votre bureau avec des fleurs achetées ou cueillies de votre jardin ou encore offrez-les gentiment à votre collègue de bureau.

Aux propositions de bâtiments intelligents s'ajoutent ainsi maintenant celles de bâtisses cocons de bien-être, qui ont développé leurs propres normes de certification, la *Stay Well* (Garutti, 2019). La composition du conseil d'administration de l'International WELL Building Institute (IWBI) en 2020²⁵ en dit long sur la place du travail et de la SST : *key global leaders, doctors, public health professionals, business executives*. On y retrouve aussi le vocabulaire typique du monde médical : *evidence-based, implementable*, etc.

De son côté, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OECD, 2013) a commencé à s'intéresser à la question du bien-être au travail au tournant des années 2000. Un ensemble de pays a commencé à mesurer et à suivre des indicateurs de bien-être. Des 11 dimensions

retenues, 2 concernent le travail (disponibilité et qualité de l'emploi) et 1 des 6 chapitres est consacré au travail. Comme les auteurs du rapport le signalent, des aspects significatifs du travail sont exclus, car ils sont difficiles à mesurer ou à évaluer.

Pour sa part, l'Organisation internationale du travail (ILO, 2012) a développé un agenda pour promouvoir le travail dit décent dans la même logique. Dans l'ensemble, les divers documents s'inspirent surtout des travaux de Karasek et de Siegrist. Les éléments clés sont l'importance de l'autonomie, de la reconnaissance et du soutien des collègues et des supérieurs dans la gestion de la charge de travail. On se demande d'ailleurs ce qu'en dirait Hegel qui, dans *Phénoménologie de l'esprit* (1807), considérait le combat pour la reconnaissance, et non pour la propriété, comme la force motrice essentielle de l'histoire.

Cependant, comme le signale avec justesse Hubault²⁶ (2011), le point de vue du travailleur n'y a pas été intégré, comme on a pu le faire avec les troubles musculosquelettiques. Les risques psychosociaux ont plus été définis par les épidémiologistes qu'à partir des plaintes de travailleurs. En effet, sont absents bien des éléments que mentionnent les travailleurs, dont ce qui les satisfait au travail, la qualité de leur travail ou ce qu'ils estiment important pour l'accomplir. En voici des exemples concrets :

- Pour le préposé aux commandes : Monter une belle palette, qui sera appréciée par celui qui la démontera (ce que ne permettent pas les algorithmes implantés);
- Pour le manutentionnaire : Bien équilibrer le chargement de la remorque pour qu'elle soit sécuritaire pour le chauffeur et pour celui qui la déchargera;
- Pour le livreur : Établir des relations de qualité avec le client;
- Pour le poseur de revêtements de sol : Un beau résultat;
- Pour le préposé : Un patient qui fait quelques pas de plus, qui sourit;
- Pour l'assembleur : Le tour de main développé.

Or, pour cela, il faut s'intéresser à l'activité menée pour effectuer un travail (Hubault, 2013), ce qu'on fait malheureusement rarement²⁷.

2.4 Des problèmes en croissance : la santé mentale et le suicide

Il est intéressant de constater que non seulement bien des « jobs à la con » décrites par Graeber (2018) relèvent du milieu tertiaire, mais qu'on y trouve abondance de problèmes de santé mentale, de consommation de drogues psychoactives (Crespin et collab., 2017) et un taux d'insatisfaction important²⁸.

Pour l'année 2016, l'Organisation mondiale de la santé (WHO, 2018) rapporte 800 000 décès causés par un suicide, ce qui est plus que le total de décès violents liés aux guerres (180 000), à la criminalité (477 000) ou aux désastres (11 000). Au Canada, les taux par 100 000 personnes sont les suivants : suicide (12,4), homicides (1,5) et accidents routiers (6,0). Aux États-Unis, ces mêmes taux sont de 15,3, de 10,6 et de 6,5. De façon générale, les taux de suicide sont plus élevés dans les pays développés (en particulier dans les pays de l'ex-bloc soviétique); le Canada se situe dans la bonne moyenne, tout comme le Québec (12,6 en 2018; Lévesque et collab., 2021). Il est bien sûr difficile de départager le suicide lié au travail des problématiques sociales. Mais, on a tous entendu parler de vagues de suicide liées au travail.

En France, les 18 décès par suicide à Électricité de France (EDF) ont passablement retenu l'attention. Les policiers (50-60/an) et les agriculteurs (>200, la deuxième cause après le cancer) sont réputés pour leur taux élevé de suicide. Les décès par suicide liés au travail (400) se rapprochent des accidents mortels au travail (500), surtout qu'on évalue leur nombre comme étant sous-estimé. Au Québec, on a peu de données sur ce sujet, difficile à étudier par ailleurs.

En Chine, la vague de suicides chez la compagnie taiwanaise Foxconn a attiré brièvement l'attention. Le Japon a inventé un terme pour parler de ceux qui meurent par excès de travail : *karoshi*, qui signifie littéralement « mort par dépassement du travail »; le terme désigne les cadres ou employés de bureau qui meurent subitement par arrêt cardiaque, AVC ou suicide en raison d'une surcharge de travail, de stress ou de surmenage trop important. Le *karoshi* est reconnu comme une maladie professionnelle au Japon depuis les années 1970, pays du zen par excellence, mais où le taux de suicide est plutôt

élevé (18,5). Le psychologue américain Wayne Oates a quant à lui introduit un terme aussi porteur d'une connotation pathologique : *workaholic* (ergo-mane ou accro au travail).

Par ailleurs, près de 50 % des travailleurs interrogés dans l'enquête menée par l'OCDE (2013) rapportent que la condition ayant le plus d'impact sur leur santé est l'intimidation au travail. Plus l'indice d'intimidation est élevé, plus celui de la santé chute. Cette intimidation peut prendre différentes formes, dont le *bullying*, le harcèlement de groupe (*mobbing*) et les menaces de renvoi sont les plus connues. Ces facteurs psychosociaux ont échappé à Karasek ou Siegrist.

Au total, il en ressort un ensemble de dissonances. La neuroéconomie ramène l'individu à un rôle passif, mais il est vu comme le responsable de la production et de la gestion de ses émotions et de sa santé psychologique. On lui demande d'être responsable, mais l'essentiel est décidé ailleurs et les systèmes de contrôle n'ont jamais été poussés aussi loin. On parle de société de savoir, mais la majeure partie des emplois perçus comme inutiles s'y trouvent, alors que ceux dits essentiels sont dévalorisés et mal payés. Le travail physique est vu comme dénué d'intelligence, mais on étudie avec enthousiasme l'intelligence du corps.

Aristote écrivait qu'en « s'attachant à la considération de l'univers, on ignore souvent certains de ses cas particuliers, par défaut d'observation »²⁹. En voulant proposer des façons de faire applicables partout et universaliser les connaissances et pratiques, on en oublie les contextes réels et l'activité. Ici, en se concentrant sur l'individu, qu'on ne regarde ni n'entend par ailleurs, on fait en plus fi du contexte et des conditions de travail.

3. Le délitement de la SST et de la recherche

Face à des transformations aussi majeures, nous devons en toute légitimité revoir notre place et nos stratégies. Cependant, un constat domine : un délitement des questions du travail et de la SST qui va bien au-delà de ce qui a été brièvement évoqué. Cette section en explore les différentes formes : en tant qu'objet d'intérêt dans l'espace médiatique et public; dans les espaces institutionnels, où le

chercheur est évincé; puis en tant qu'objet de savoir important dans les universités.

3.1 Dans l'espace médiatique et public

Malgré l'importance du sujet, à peu près aucun média ne juge pertinent d'avoir un journaliste dédié à ces questions. Les conflits de travail sont explorés à travers une lorgnette unique : la question salariale. Cet effacement s'observe aussi ailleurs, par exemple dans les médias américains (Martin, 2019). Lemann (2021) l'explique par le fait d'en être venu à concevoir le lecteur surtout en tant qu'éventuel consommateur. Par exemple, les grèves sont abordées surtout en termes d'inconvénients pour les consommateurs.

Cet effacement s'observe aussi dans la façon de stratifier ou de caractériser les populations, ce qui finit par imposer un biais d'analyse, où aucune variable ne réfère à l'appartenance au monde du travail, quel que soit le sujet. On se borne à tout analyser à travers trois ou quatre déterminants : âge, revenu, scolarité, genre. Le couplage salaire-scolarité fournit des grilles d'analyse d'une bêtise affligeante en matière de SST. Comme le souligne Zweig (2012) en dissolvant la notion de classe ouvrière dans celle de classe moyenne ou de catégorie de consommateurs, on s'est mis à les analyser essentiellement en termes de revenus ou de style de vie. On a ainsi évacué la question des rapports de force et, celle du travail lui-même.

À cela, il faut ajouter que les orientations des débats actuels n'aident pas en traitant sous l'angle du racisme une bonne partie des questions sociales. Barbara Ehrenreich rapportait qu'un professeur adjoint avait ainsi rabroué un ancien travailleur de la fonderie qui y avait créé des structures syndicales en disant « *I'm tired of listening to white men talk* », attitude qu'elle disait fréquente (Press, 2019). On détourne finalement l'attention des conditions de travail elles-mêmes et on empêche les transmissions d'expérience. Cela risque aussi de mettre en conflit les gens et de détourner le regard des personnes qui structurent ces conditions. Cela détourne aussi l'attention du travail lui-même comme source de problème. Le glissement dans le langage usuel, dont celui des médias, de la santé et sécurité « du travail » à « au travail » est sémantique

et contribue à cette distanciation de la mise en cause du travail dans les solutions proposées.

Les organisations, en particulier les associations sectorielles paritaires, qui ont du personnel en principe « connaisseur », sont passablement absentes des espaces médiatiques publics. Durant la pandémie, on se serait attendu, par exemple, à une certaine présence de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASTSASS), le système de santé et ses conditions de travail étant au cœur de ses enjeux. Il fut pourtant une époque pas si lointaine où les professionnels d'organisations publiques considéraient important de prendre des positions publiques ou d'avoir une pratique de représentation³⁰. Finalement, les grands congrès qui apportaient de la visibilité aux questions de travail et de SST ont quasi disparu. La pauvreté des bibliothèques en matière d'ouvrages sur le travail et la SST n'aide pas, non plus, à sensibiliser sur le sujet.

3.2 Dans les espaces institutionnels

En 1991, l'Institut de recherches appliquées sur le travail (IRAT) disparaît. Les activités en SST des DSC se réduisent progressivement comme peau de chagrin. Nous avons déjà évoqué la mise au rancart à l'IRSSST des équipes associées et de leur programmation. Puis, le Réseau de recherche en SST du Québec mis en place en 2002 par Jean-Pierre Brun et qui dix ans plus tard, réunissait 319 membres, dont 109 titulaires et 120 étudiants (Desmarais et Legendre, 2013), fut liquidé en 2014 par les quatre organisations subventionnaires, dont l'IRSSST. On reprochera à ce réseau de ne pas publier assez en anglais et trop en français, dans un format privilégiant milieux de travail et usagers. On peut parler à cet égard d'un conflit de perspectives. En effet, dans une enquête menée auprès de 40 chercheurs en SST sur les collaborations interdisciplinaires, à la question portant sur la production et la diffusion de connaissances, la majorité disait viser les milieux d'intervention, plutôt que leur communauté scientifique (Lortie et collab., 2013).

À cela, il faut ajouter le délitement des chercheurs en SST eux-mêmes. Par exemple, actuellement, un seul des six chercheurs représentant les scientifiques au conseil scientifique de l'IRSSST s'est déjà identifié à de la recherche en SST. Trois sont issus de la gestion et deux de la santé publique. Aucun

n'a d'expertise dans les grandes problématiques actuelles : santé mentale, vieillissement, troubles musculosquelettiques, accidents ou sécurité. Dans l'ensemble de la hiérarchie de l'IRSSST, peu de chercheurs accèdent d'ailleurs à des fonctions de cadre supérieur. On pourrait penser que le décrochage entre les champs de connaissances impliqués et les domaines d'expertise des directeurs reflète un certain mépris pour les connaissances acquises par les années d'études en SST et de travail. Il en résulte que le réseau connu et fréquenté par les gestionnaires est surtout celui d'autres gestionnaires ou technocrates, et une tendance à consulter moins les chercheurs que les bureaux de consultants en gestion³¹. Sur environ 140 employés, une vingtaine ont un statut de chercheur, dont trois de niveau 'senior', et ce, après 40 ans d'existence.

Finalement, peut-être que les critiques adressées à la SST par Dab et White-Guay (1981, cités par O'Neill, 1983) dans le cadre des CLSC et des DSC sont toujours appropriées, dont un déficit de crédibilité de la SST et une définition des problèmes l'empêchant de s'intéresser aux situations plus globales, comme l'organisation du travail.

3.3 Dans les universités

Les quelques nouveaux développements (p. ex., l'introduction d'une spécialité en médecine du travail à l'Université de Montréal grâce au leadership de Louis Patry) ne peuvent faire oublier les pertes et le rétrécissement de l'espace où les questions de SST sont traitées. La coupure entre les programmes d'enseignement, leur professionnalisation et la recherche est flagrante, comme si la SST n'existait pas en tant que champ de recherche spécifique. À titre d'exemple, l'Université McGill offre un programme de 2^e cycle en SST rattaché à la Faculté de médecine et des sciences de la santé (très renommé dans les années 1980-1990) et qui est ainsi décrit :

The Occupational Health Section of the Joint Departments of Epidemiology, Biostatistics and Occupational Health, is a multidisciplinary centre for advanced learning and scientific research in occupational health sciences. The Occupational Health Section was created to meet the need for training and research in the field of the work environment and occupational health³².

Or, aucun professeur régulier n'y est rattaché et aucune activité de recherche n'y est facilement identifiable. Cependant, le programme demeure populaire auprès des étudiants étrangers et, donc, a une bonne rentabilité.

De son côté, l'Université Concordia n'a pas de programme identifié à la SST. La Faculté de médecine de l'Université Laval offre un DESS en prévention et gestion de la santé et de la sécurité au travail, mais aucune des 200 unités de recherche inscrites ne s'identifie à la SST. Cela ne veut pas dire qu'il n'y a aucune activité de recherche, mais cela dénote sa faible visibilité. Par contre, il y a une chaire en gestion de la SST qui relève de la Faculté d'administration. Il n'est pas innocent que les facultés de médecine offrent des programmes en SST sans soutenir d'activités de recherche. On pourrait ainsi parler d'une double colonisation par les gestionnaires et les médecins.

3.4 En tant que champ de savoir

Nous avons mentionné ci-dessus l'absence de référence au travail de l'International WELL Building Institute (IWBI). Plus proche de nous, le résumé du rapport du Canadian Index of Wellbeing (2016) parle de PIB, de loisir, de culture, de santé, de processus démocratique, d'économie, de vitalité communautaire, d'éducation, de niveau de vie et d'utilisation du temps. Mais pas du travail. En cours de rapport, on trouve bien une brève mention de la croissance de la précarité des emplois depuis la crise économique mondiale de 2008, mais c'est à peu près tout.

Quant à l'utilisation du temps, on parle de celui passé avec nos amis (il a diminué), du temps de transport (plus long) et du sommeil (moins). Concernant les horaires de travail : rien, si ce n'est pour vanter les bienfaits de la flexibilité, bien qu'on mentionne au passage qu'un nombre croissant de travailleurs ne l'ont pas choisie. Le Global Happiness Council (2018), installé à New York, s'est donné pour mandat de définir les grandes lignes d'une politique du bonheur, grâce à son réseau qui réunit « de grands spécialistes [...] allant de la psychologie, à l'économie, l'aménagement urbain, la société civile, les affaires et le gouvernement » (p. 1, trad. libre). Aucun spécialiste dans le domaine du travail, en SST ou simplement en sciences humaines, même si un des six sous-thèmes abordés

est le milieu de travail. On ne s'étonnera pas de la popularité des thérapies comportementales cognitives pour résoudre les problèmes, pour annihiler les pensées négatives et pour les remplacer par des attitudes positives.

Crespin et ses collègues (2017) parlent d'une radicalisation de la méconnaissance, à entendre comme défaut de connaissance, mais aussi comme refus de connaître. Il fut une époque pas très lointaine où il était connu qu'un projet de recherche en santé mentale avait peu de chance de passer la barrière de la pertinence à l'IRSST, à moins de traiter, par exemple, de traumatismes consécutifs à un vol à main armée. Tout le monde comprenait que personne ne voulait ouvrir la boîte de Pandore des compensations. Pourtant, dès les années 1980, les chercheurs des DSC identifiaient la santé mentale (et le vieillissement, là aussi évincé) comme prioritaire (Bernier et collab., 1983).

Cette méconnaissance s'observe pour de multiples questions. On pourrait citer par exemple celle des horaires de travail. HesaMag (édité par l'Institut Syndical Européen) signalait récemment qu'un rapport confirme que le travail de nuit a des conséquences graves sur la santé et a même un lien avéré avec le sommeil, alors que 19 % des travailleurs sont engagés dans du travail de nuit en Europe. Il y a plus de 45 ans, le ministère du Travail en France commanditait une étude sur le travail posté (Wisner et Carpentier, 1976) dans une perspective de réglementation. Les études sur le travail de nuit, plutôt abondantes, remontent au XIX^e siècle³³.

Il semble qu'il ne faille pas étudier trop, non plus, ce qui est nouveau, car une boîte de Pandore pourrait là aussi s'ouvrir. C'est le cas des nanotechnologies. Le phénomène, qui n'est pas propre à la SST, amène à négliger la recherche sur la prévention ou les impacts. Par exemple, seulement 1 % des fonds de recherche – et souvent moins – concerne les impacts sur la santé ou l'environnement des nanotechnologies, par rapport à leur développement. La tendance à négliger la prévention est lourde³⁴ et les exigences de certitudes ou démonstrations fortes empêchent le déploiement de principes de précaution (Horel, 2018). On implante alors vite, sans prospecter sérieusement les dommages potentiels. C'est exactement ce qui se passe dans le monde du travail.

De plus, on prospecte moins ce qui est objet d'inquiétude que ce qui est connu. Par exemple, Grandjean et ses collègues (2011) constatent que l'essentiel des 120 000 articles publiés entre 2000 et 2009 dans 68 revues en environnement sont consacrés à des substances connues comme le plomb (Pb), le mercure (Hg) ou le dichlorodiphényltrichloréthane (DDT). Peu d'articles concernent des substances que l'Environmental Protection Agency considère comme présentant une priorité élevée, le manque de documentation ne permettant pas de statuer sur les besoins de réglementation. Dès qu'on risque de toucher à la réglementation, on devient frileux. Le plomb est un cas intéressant, car il était connu du temps de la Rome antique pour sa toxicité. Et comment ne pas penser au traité mécanique rédigé par Aristote il y a quelques 2 500 ans et où des problèmes se penchent sur les questions de manutention et de posture³⁵.

On observe ainsi un désenchantement à propos du sort fait aux questions connues. Par exemple, en 2012, la sociologue française de la santé Annie Thébaud-Mony, qui s'était beaucoup penchée sur la question des cancers professionnels à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), a refusé la Légion d'honneur en écrivant ceci :

Enfin, la recherche en santé publique étant une recherche pour l'action, j'ai mené mon activité dans l'espoir de voir les résultats de nos programmes de recherche pris en compte pour une transformation des conditions de travail et l'adoption de stratégies de prévention. Au terme de trente ans d'activité, il me faut constater que les conditions de travail ne cessent de se dégrader; [...] n'a pas conduit à une stratégie de lutte contre l'épidémie des cancers professionnels et environnementaux, que la sous-traitance des risques fait supporter par les plus démunis des travailleurs, salariés ou non, dans l'industrie, l'agriculture, les services et la fonction publique, un cumul de risques physiques, organisationnels et psychologiques, dans une terrible indifférence.³⁶

Horel (2018), dont ce n'était pourtant pas le sujet d'intérêt principal, parle de la déshumanisation de la maladie professionnelle, qu'il estime réduite à une question transactionnelle, suivant un diagnostic tardif (p. ex., la silicose), où l'indemnisation commence avec l'invalidité. Plus proche de nous,

Ouellet (2003), dans son bilan sur la SST au Québec, exprimait aussi son fort désenchantement face à la faiblesse des budgets consacrés à la prévention (6-7 %), aux écarts importants entre ce qui est connu des cancers professionnels et ce qui est reconnu par la CSST, et au fait de se gausser de la décroissance apparente des absences qu'on sait reliée en bonne partie à la croissance du temps partiel et aux modifications règlementaires. Quand on travaille dans les données d'entreprise, l'écart entre le portrait des problèmes de SST et ce qui se rend à la CNESST est toujours important³⁷. Le fossé en matière de troubles de santé psychologique est encore plus brutal, si on compare les données de la CNESST et la littérature; cette problématique est transférée en partie aux assurances salaire privées.

4. Les pistes d'action

Les défis sont clairs. Or, que peut-on faire? Poursuivre plus d'études? Ce serait comme composer de la musique pour une personne sourde ou imposer du classique à quelqu'un qui ne veut entendre que du *heavy metal*, ou vice versa. Alors, voici une liste de 10 pistes d'action pour se faire plaisir : 8 réalistes et 2 vœux pieux.

1. **Réinvestir l'espace public**, en particulier les médias, afin de remettre les enjeux du travail et de la SST au cœur des débats et de presser les bibliothèques de couvrir ces sujets.
2. **Privilégier les solutions techniques**. Elles ne résolvent pas tout, mais permettraient de réduire à la source des problèmes et de redorer la crédibilité de la SST. Cela signifie de réinvestir les espaces en génie et en design. Rappelons que les grandes avancées en santé ont surtout été le fait de progrès techniques et systémiques : introduction de l'eau potable, développement des infrastructures sanitaires comme les égouts, développement de l'aseptisation des instruments (Corbin et collab., 2006) et développement des instruments.
3. **Revenir au projet initial syndical et réinsérer le volet éducation** sur le travail et la SST, mais dès le secondaire.
4. **Restaurer la mémoire** et/ou cesser de la perdre, et réintroduire l'histoire des questions de SST.

5. **Se défaire de la propension aux recettes, modes et approches miracles**, et abolir l'idée que la SST, c'est simple et facile. Pour sa part, Camus (cité dans Ouellet, 2003, p. 71) disait : « Sans travail, toute vie pourrit. Mais sous un travail sans âme, la vie étouffe et meurt. »³⁸
6. **Introduire les arts** (cinéma, littérature, théâtre) **dans l'enseignement**, car les artistes, lorsqu'ils s'intéressent au travail et à ses conditions, en parlent souvent d'une façon très éclairante et qui peut susciter des débats plus intéressants que notre littérature scientifique. À titre d'exemple, ce poème laissé par un défenestré de la Foxconn, ouvrier vu comme « inculte », ramène les émotions dans leur vraie dimension :
- Je veux jeter encore un coup d'œil à l'océan,
voir l'immensité de ma demi-vie de larmes
Je veux escalader encore une montagne, pour
essayer de faire revenir l'âme que j'ai perdue
Je veux effleurer encore une fois le ciel, sentir
l'infinie délicatesse de ce bleu
Puisque tout cela m'est impossible, je vais de-
voir quitter ce monde
Ceux qui me connaissent / Ne doivent pas
s'étonner de mon départ
Encore moins soupirer ou s'affliger. / Mon
arrivée s'est bien passée, je partirai de même
(cité dans Yang et collab., 2015, p. 63).
- Et cet autre, en apprenant le suicide de son ami:
- La perte de toute vie / Est la disparition d'un
autre moi / Une autre vie s'est desserrée / Un
autre frère du travail migrant se jette du bâti-
ment. [...] Tu meurs à ma place / J'écris des
poèmes à ta place / migrant de l'intérieur
(Ibid. p. 71).
7. Un grand drame est le fait de prendre continuellement des décisions de conception en toute ignorance des activités de travail et, surtout, en toute ignorance de son ignorance. Casser cette ignorance par l'action d'**introduire des exercices liés au travail**. Par exemple, cuisiner trois soirs de suite pour des gens différents dans trois cuisines différentes pour explorer certains aspects de la flexibilité.
8. **Mettre en place des groupes de réflexion prospective**. Nous sommes continuellement en retard et les méthodologies sont mal ajustées aux transformations rapides des systèmes.
9. À force de tout traiter sous l'angle financier et de l'indemnisation, des problèmes importants sont évacués. Il faut **voir les mutuelles comme de l'aide à la prévention**, plutôt que comme des outils de minimisation des coûts de financement et de contrôle du coût des factures à la CNESST (Mc Carthy, 2018). Bien sûr, certaines mutuelles font un travail consistant en matière de prévention, mais elles sont minoritaires.
10. **Investir de façon importante dans la prévention**. L'Organisation internationale du travail (ILO, 2003) estime à 3 % du PIB le coût des risques professionnels, coût très éloigné des budgets consacrés aux maladies professionnelles et accidents, sans compter les préretraites pour raison de santé, estimées à 40 %.

NOTES

- 1 Le Rassemblement pour l'indépendance nationale en 1960, le Ralliement National en 1966, le Mouvement Souveraineté-Association en 1967, le Parti québécois en 1968, le Front d'action politique à Montréal en 1969, le Ralliement créditiste en 1970 et le Parti créditiste en 1973. Bon nombre de ces partis disparaissent ou fusionnent.
- 2 On comprendra que ce terme n'a rien d'un nouveau concept et qu'il reprend le discours de la gauche des années 1960 et 1970.
- 3 Y compris au sein des très grandes entreprises, avec la mise en place du programme du régime d'épargne-actions à partir des années 1980, ce qui a favorisé leur accès au capital boursier et les développements ultérieurs.
- 4 La loi américaine du right to work permet à tout travailleur de refuser d'être intégré au syndicat. Dans les États américains où elle a été adoptée, le taux de syndicalisation est de 5,7 % (Hurteau, 2014).
- 5 Voir l'étude de cas dans le secteur de la volaille qui en décrit les conséquences et la crise générée dans Gravel et collab. (2013).
- 6 Josée-Marie Couture (1999, UQAM) fait une très belle démonstration des impacts de ce type d'implantation et de la mise en échec des compétences développées par le travail de préparation de commandes dans son mémoire de maîtrise intitulé Impact de l'introduction de l'informatique sur les stratégies de manutentionnaires.

- 7 Georges Friedmann est un sociologue et philosophe qui a publié deux ouvrages ayant eu beaucoup d'impact à l'époque : *Le travail en miettes* en 1956 et *Où va le travail humain* en 1950.
- 8 Parmi les 10 millions d'esclaves amenés en Amérique, 70 % ont travaillé dans les plantations de cannes à sucre (Hariri, 2015).
- 9 Au Canada, on peut penser aux Chinois pour la construction du chemin de fer, venus à la suite de la défaite des guerres de Popium, ou encore aux Irlandais pour la construction du canal Lachine, dans la foulée de la Grande Famine (bien que cette colonie soit demeurée exportatrice de produits alimentaires). On a même construit à Belfast un navire baptisé Québec. On pourrait parler aussi des Indiens esclaves aux îles Fidji et dans diverses colonies du Pacifique.
- 10 L'Organisation internationale du travail (OIT) discute des questions que la pandémie a soulevées dans sa note d'information de 2020 intitulée *Les régimes de migration saisonnière : repenser leurs principes et mécanismes fondamentaux à la lumière du COVID-19*. https://www.ilo.org/global/topics/labour-migration/publications/WCMS_747839/lang--fr/index.htm
- 11 Le rapport du BIT (2019) sur les services en santé cite l'exemple de la Finlande, qui, en améliorant les conditions de travail, les horaires et la rémunération, a augmenté la rétention du personnel, sa motivation et la qualité des soins.
- 12 Par exemple, la Compagnie de chemins de fer départementaux en France avait 64 échelons, tandis que celle des matériaux et traction en avait 43. Au-delà du côté excessif de ce système, il permettrait des progressions internes nombreuses (Vigarello, 2006).
- 13 Le BIT a commandité un important rapport sur la question. Les informations citées dans cette section en sont issues (Rani et collab., 2021).
- 14 En 1916, le premier robot humanoïde dont les yeux sont munis de caméra, Sophia, est présenté. En 1917, l'Arabie saoudite lui accorde la citoyenneté lors d'un congrès sur les nouvelles technologies, ce qui a suscité une certaine polémique. Notons que Sophia n'était pas voilée lors de sa présentation (Courrier international, 27 octobre 2017; Le Monde, 4 novembre 2017).
- 15 <https://fr.statista.com/infographie/19318/couts-de-fabrication-de-iphone-apple>
- 16 Lucien de Samosate, qui a vécu au II^e siècle après Jésus-Christ, est un des penseurs grecs qui ont le plus écrit sur la question du travail.
- 17 Graeber avait publié en 2013 un article sur l'augmentation des emplois inutiles qui a eu l'effet d'une bombe. C'est à la suite de la réception de nombreux témoignages qu'il a rédigé *Bullshit jobs*.
- 18 Article publié dans la section 'les affaires' de La Presse le 5 août 2021 : I. Massé, Pas tous égaux face au télétravail. Analyse de statistiques Canada
- 19 L'article de Ling (2015) porte sur le cantonnement des migrants ruraux dans des emplois médiocres. Une partie des étudiants de ces écoles sont par ailleurs utilisés comme MO supplémentaire sur les chaînes de production, au lieu d'effectuer leurs stages de métier (Chan et collab., 2020).
- 20 Vigarello cite un article du journal Le Monde paru en 2005. La semelle intelligente mesurait les appuis du pied en temps réel. Maintenant, elle mesure aussi les postures du haut du corps.
- 21 Les premiers Jeux olympiques modernes se sont tenus en 1896, tandis que le premier Tour de France en cyclisme a eu lieu en 1903.
- 22 Ehrenreich et Ehrenreich (1979) ont introduit le concept de *professional-managerial class* en tant que classe sociale. Si on compare le nombre de diplômés en « business, management, marketing, related support service » du groupe des 25-34 ans à celui des 55-64 ans, on obtenait en 2011 une augmentation de +134 745 (Lortie et collab., 2016).
- 23 Dans notre étude (Infante-Rivard et Lortie, 1996) sur le retour au travail après un premier épisode sévère de mal de dos, il a fallu utiliser le très long Multiple Personality Questionnaire, car l'étude aurait été déconsidérée sans vérifier cet aspect. Un exercice frustrant qui limitait les possibilités d'explorer d'autres facteurs et qui occasionnait des regards parfois exaspérés des accidentés questionnés.
- 24 Premier fournisseur mondial de matériel électronique, qui a bien d'autres clients qu'Apple : Amazon, Google, Hewlett-Packard, Cisco, Dell, Microsoft, Motorola, Nintendo, Sony et Nokia. Ses deux complexes industriels en Chine regroupent 500 000 travailleurs.
- 25 <https://v2.wellcertified.com/wellv2/en/overview>
- 26 Très connu en ergonomie, Hubault est au départ un économiste.
- 27 Comment ne pas penser à L'œil écoute de Paul Claudel (1946), si souvent repris en art?
- 28 Dans une enquête menée auprès de la population britannique, 37 % considérait que son travail ne servait à rien et 33 % le considérait comme étant peu épanouissant (Graeber, 2018).
- 29 *Organon IV : seconds analytiques*, trad. de J. Tricot, 1947, Librairie philosophique J. Vrin, Paris.

- 30 Par exemple, c'est une des recommandations du rapport du DSC Maisonneuve-Rosemont, qui fut très actif en SST (Bernier et collab., 1983).
- 31 L'obsession du contrôle est allée à une certaine époque jusqu'à imposer la carte à poinçonner et la nécessité de demander la permission pour « sortir ».
- 32 <https://www.mcgill.ca/epi-biostat-occh/academic-programs/grad/occh>
- 33 Des données de température recueillies en 1875 ont entre autres été réanalysées il y a près de 80 ans dans Teleky, L. (1943). Problems of night work: Influence on health & efficiency. *Industrial Medicine*, 12(11), 758-779.
- 34 Ainsi, en santé, on investit annuellement 60 G\$ aux États-Unis pour la recherche sur les médicaments, biotechnologies et dispositifs médicaux, mais 1,59 G\$ en 2009 pour la nutrition, dans un pays où 70 % des adultes sont en surpoids.
- 35 Il existe une traduction de ces 35 problèmes facilement accessible dans Winter (2007). Aristote s'est même intéressé à l'extraction des dents.
- 36 <https://reporterre.net/Voici-pourquoi-je-refuse-la-Legion>
- 37 On peut relire à ce propos l'étude menée par Fortier et ses collègues (2008) dans le secteur de l'alimentaire qui montre, pour les troubles musculosquelettiques, les écarts entre ce qui se rend à la CNESST et la réalité des bilans musculosquelettiques, transférés plutôt au secteur de la santé publique.
- 38 Camus, qui était issu d'un milieu d'ouvriers artisans, a abordé le travail dans 3 des 35 chroniques qu'il a rédigées pour L'Express en 1955-1956. À l'époque où il a écrit cette phrase, dans L'Express du 15 mai 1955, les usines Renault étaient l'objet de grèves et de manifestations notables. Camus référerait surtout au travail à la chaîne.

RÉFÉRENCES

- Alford, R. R. (1975). *Health care politics: Ideological and interest group barriers to reform*. Chicago Press.
- Beauchamp, G. (1999). Une histoire des CLSC après 25 ans. *Gilles en vrac...* [blogue]. <https://www.gillesenvrac.ca/carnet/clsc-1999>
- Bernier, L., D'Amour, D., Laplante, Y., Marion, M. et Mucci, F. (1983). *Les orientations stratégiques 1983-86* [rapport]. Département de santé communautaire Maisonneuve-Rosemont.
- Bureau international du travail (BIT). (2019). *Prendre soin d'autrui : un travail et des emplois pour l'avenir du travail décent* [résumé analytique]. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633167.pdf
- Canadian Index of Wellbeing. (2016). How are Canadians Really Doing? The 2016 CIW National Report. Waterloo, ON: Canadian Index of Wellbeing and University of Waterloo
- https://uwaterloo.ca/canadian-index-wellbeing/sites/ca.canadian-index-wellbeing/files/uploads/files/c011676-nationalreport-ciw_final-s.pdf
- Cederström, C. et Spicer, A. (2015). *The wellness syndrome*. Polity Press.
- Chan, J., Seldem, M. et Ngai, P. (2020). *Dying for an iPhone: Apple, Foxconn and the lives of China's workers*. Haymarket Books.
- Corbin, A., Courtine, J.-J. et Vigarello, G. (dir.). (2006). *Histoire du corps – Les mutations du regard : le XX^e siècle*. Éditions du Seuil.
- Couture, J.-M. (1999). *Impact de l'introduction de l'informatique sur les stratégies de manutentionnaires* [Mémoire de maîtrise non publié]. Université du Québec à Montréal.
- Crespin, R., Lhuillier, D. et Lutz, G. (2017). *Se doper pour travailler*. Érès.
- Dab, W. et White-Guay, B. (1981). Les DSC et la Loi sur la santé et sécurité du travail. *L'Union médicale du Canada*, 110(4), 373-376.
- Desmarais, L. et Legendre, G. (2013). Le Réseau de recherche en santé et sécurité du travail du Québec : un bilan de dix ans. *Relations industrielles/Industrial Relations*, 68(4), 549-566. <https://doi.org/10.7202/1023004ar>
- De Stefano, V. (2019). "Negotiating the algorithm": Automation, artificial intelligence and labour protection. *Comparative Labor & Policy Journal*, 41(1). https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3178233###
- De Stefano, V., Durri, I., Stylogiannis, C. et Wouters, M. (2021). *Platform work and the employment relationship* [document de travail 27]. International Labor Organization. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/-travail/documents/publication/wcms_777866.pdf

- Ehrenreich, J. et Ehrenreich, B. (1979). *Between labor and capital*. South End Press.
- Escudie, A. (2020). Pour un « républicanisme soutenable » : sortir du cycle néolibéral. *Débat*, 2(209), 165-175. <https://doi.org/10.3917/deba.209.0165>
- Friedmann, G. (1956). *Le travail en miettes*. Gallimard.
- Friedman, D. et Kwan Lee, C. (2010). Remaking the world of Chinese labour: A 30-year retrospective. *British Journal of Industrial Relations*, 48(3), 507-533. <https://www.sscnet.ucla.edu/soc/faculty/CKLee/BJIR%202010.pdf>
- Garutti, F. (dir.). (2019). *Nos jours heureux : architecture et bien-être à l'ère du capitalisme émotionnel*. Centre canadien d'architecture et Sternberg Press.
- Gauchet, M. (2017). *L'avènement de la démocratie (tome IV) : le nouveau monde*. Gallimard.
- Glimcher, P. W. (2003). *Decisions, uncertainty, and the brain: The science of neuroeconomics*. MIT Press.
- Global Happiness Council (GHC). (2018). *Global Happiness Policy Report*. <https://s3.amazonaws.com/ghc-2018/GlobalHappinessPolicyReport2018.pdf>
- Godard, H. (1998). Le geste et sa perception. Dans I. Ginot et M. Michel (dir.), *La danse au XX^e siècle* p. 224-229). Bordas.
- Graeber, D. (2018). *Bullshit jobs* (trad. Elise Roy). Éditions Les Liens qui libèrent.
- Grandjean, P., Eriksen, M. L., Ellegaard, O. et Wallin, J. A. (2011). The Matthew effect in environmental science publication: A bibliometric analysis of chemical substances in journal articles. *Environmental Health*, 10, 96. <https://doi.org/10.1186/1476-069X-10-96>
- Gravel, S., Lortie, M., Bilodeau, H. et Dubé, J. (2013). *Interaction entre les problèmes de gestion des ressources humaines et de santé et sécurité au travail : apprentissage par étude de cas*. Presses de l'UQAM.
- Hamel, P. et Jovet, B. (2006). *Un modèle québécois? Gouvernance et participation dans la gestion publique*. Presses de l'Université de Montréal.
- Hariiri, Y. (2011/2015). *Sapiens : une brève histoire de l'humanité*. Albin Michel.
- Hébert, G. (2019). *La rémunération médicale au Québec : un problème à régler* [document de réflexion]. Institut de recherche et d'informations socio-économiques (IRIS). https://cdn.iris-recherche.qc.ca/uploads/publication/file/Remuneration_medicale_final_web.pdf
- Hegel, G. W. F. (1807). *Phénoménologie de l'esprit*, Paris, Gallimard, Coll. Folio Essais, 2002.
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: The commercialization of human feeling*. University of California Press.
- Horel, S. (2018). *Lobbytomie : comment les lobbies empoisonnent nos vies et la démocratie*. La Découverte.
- Hubault, F. (2011). *Risques psychosociaux, troubles psychosociaux, charge psychosociale... Questions de travail*. Dans F. Hubault (dir.), *Risques psychosociaux : quelle réalité, quels enjeux pour le travail* (p. 187-195). Octarès.
- Hubault, F. (2013). (re)Penser l'ergonomie à partir des questions qu'on pose. Dans F. Hubault (dir.), *Persistances et évolutions : les nouveaux contours de l'ergonomie* (p. 3-14). Octarès. <http://www.atemis-lir.fr/wp-content/uploads/2017/02/repenser-ergonomie-a-partir-des-questions-quon-lui-pose-Hubault-13.pdf>
- Hurteau, P. (2014). *Les syndicats nuisent-ils au Québec? Comment répondre à 10 questions sur les syndicats et l'économie*. Institut de recherche et d'informations socio-économiques (IRIS). https://cdn.iris-recherche.qc.ca/uploads/publication/file/Syndicats_WEB-02.pdf
- Infante-Rivard, C. et Lortie, M. (1996). Prognostic factors for return to work after a first episode of compensated back pain, *Occupational and Environmental Medicine*, 53(7), 488-494. doi: 10.1136/oem.53.7.488
- International Labor Organization (ILO). (2003). Work hazards kill millions, cost billions. *Work of World Magazine*, 47. https://www.ilo.org/global/publications/world-of-work-magazine/articles/WCMS_081326/lang-en/index.htm
- International Labor Organization (ILO). (2012). *Decent work indicators: Concepts and definitions* (1^{re} éd.).
- Labrosse, A. (2020). *La présence syndicale au Québec et au Canada en 2019*. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, gouvernement du Québec. https://www.travail.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/Documents/presence_syndicale/2019.pdf

-
- Labrosse, A. (2021). *Coup d'œil sur la présence syndicale au Canada et dans les provinces de 2016 à 2020*. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, gouvernement du Québec. https://www.travail.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/Documents/presence_syndicale/2016-2020.pdf
- Le Garrec, S. (dir.). (2021). *Les servitudes du bien-être au travail : impacts sur la santé*. Érès.
- Lemann, N. (2021). Can journalism be saved? *The New York Review*, 27. <https://www.nybooks.com/articles/2020/02/27/can-journalism-be-saved>
- Lévesque, P., Perron, P.-A. et Mishara, B. (2021). *Le suicide au Québec : 1981 à 2018 — Mise à jour 2021*. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2720_suicide_quebec_2021.pdf
- Ling, M. (2015). Bad students go to vocational schools! Education, social reproduction and migrant youth in urban China. *The China Journal*, 73. <https://doi.org/10.1086/679271>
- Linhart, D. (2015). *La comédie humaine du travail : de la déshumanisation taylorienne à la sur-humanisation managériale*. Érès.
- Lortie, M., Mayer, F. M., Lapierre, J. et Lapointe, C. (2013). Interdisciplinary relationships in occupational health and safety Field. *The International Journal of Interdisciplinary Organizational Studies*, 7(3), 37-52. https://www.researchgate.net/publication/265685070_The_International_Journal_of_Interdisciplinary_Organizational_Studies_Interdisciplinary_Relationships_in_the_Field_of_Occupational_Health_and_Safety
- Lortie, M., Nadeau, S. et Vezeau, S. (2016). Holistic sustainable development: Floor-laying workers' case. *Applied Ergonomics*, 57, 8-16. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2016.01.017>
- Martin, C. R. (2019). *No longer newsworthy: How the mainstream media abandoned the working class*. Cornell University Press.
- Massé, I. (2021, 5 août). Pas tous égaux face au télétravail : analyse de Statistique Canada. *La Presse*.
- McCarthy, U. (2018). L'avenir de la SST au Québec : partie 2. *Travail et Santé*, 34(2). <https://travailetsante.net/articles/l-avenir-de-la-sst-au-quebec-partie-2>
- Nelson, D. (1980). *Frederick W. Taylor and the rise of scientific management*. University of Wisconsin Press.
- O'Neill, M. (1983). Les départements de santé communautaire. *Recherches sociographiques*, 24(2), 171-201. <https://doi.org/10.7202/056033ar>
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2013). *How's life in 2013: Measuring well-being*. www.oecd.org/howslife
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2020). *Workforce and safety in long-term care during the COVID-19 pandemic: OECD policy responses to coronavirus (COVID-19)*. <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/workforce-and-safety-in-long-term-care-during-the-covid-19-pandemic-43fc5d50>
- Organisation mondiale de la santé (OMS). (2018). *Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels en santé*. <https://www.who.int/hrh/migration/code/NRI2018FinalFR.pdf?ua=1>
- O'Shea, L. (2020). Les emplois non qualifiés n'existent pas. *Le Monde diplomatique*, mai, p. 28 [article d'abord paru en anglais dans le magazine américain *The Baffler* en mars-avril 2020]. https://luciecombretdotcom.files.wordpress.com/2020/05/img_2203-1.jpg
- Ouellet, F. (2003). *La SST : un système détourné de sa mission*. Sanssectra.
- Press, A. (2019, 22 octobre). On the origins of the professional-managerial class: An interview with Barbara Ehrenreich. *Dissent Magazine*. https://www.dissentmagazine.org/online_articles/on-the-origins-of-the-professional-managerial-class-an-interview-with-barbara-ehrenreich
- Purkayastha, D., Vanroelen, C., Bircan, T., Vantuyghem M. A. et Gantelet Adsera, C. (2021). *Work, health and Covid-19: A literature review* [rapport]. European Trade Union Institute. https://www.etui.org/sites/default/files/2021-03/Work%2C%20health%20and%20Covid-19%20a%20literature%20review_2021_WEB.pdf
- Rani, U., Dhir, R. K., Furrer, M., Göbel, N., Moraiti, A. et Cooney, S. (2021). *World employment and social outlook: The role of digital labour platforms in transforming the world of work*. International Labour Organization. <https://findanexpert.unimelb.edu.au/scholarlywork/1519334-world-employment-and-social-outlook-the-role-of-digital-labour-platforms-in-transforming-the-world-of-work>

- Renaud, M. (1977). Réforme ou illusion? Une analyse des interventions de l'État dans le domaine de la santé. *Sociologie et sociétés*, 9(1), 127-152. <https://doi.org/10.7202/001706ar>
- Rouillard, J. (2014). Les jalons de l'histoire du syndicalisme québécois. *Droits et libertés*, 33(2), 14-27. <https://liguedesdroits.ca/les-jalons-de-lhistoire-du-syndicalisme-quebecois>
- Sand, R. (1907, 2012) *La simulation et l'interprétation des accidents du travail*. A. Maloine éd./Nabu Press.
- Spicer, A. (2016, 12 décembre). The cult of compulsory happiness is ruining our workplaces. *The Guardian*. <http://www.ourchemist.com/2016/12/the-cult-of-compulsory-happiness-is-ruining-our-workplaces>
- Suquet, A. (2006). Le corps dansant : un laboratoire de la perception. Dans A. Corbin, J.-J. Courtine et G. Vigarello (dir.), *Histoire du corps – Les mutations du regard : le XX^e siècle* (p. 393-415). Éditions du Seuil.
- Teasdale, J. (2021) Lettre au Conseil supérieur de l'éducation, La Presse+, section Débats, 17 mars 2021
- Vigarello, G. (2006). S'entraîner. Dans A. Corbin, J.-J. Courtine et G. Vigarello (dir.), *Histoire du corps – Les mutations du regard : le XX^e siècle* (p. 163-197). Éditions du Seuil.
- Winter, T. N. (2007). *The mechanical problems in the corpus of Aristotle*. University of Nebraska-Lincoln. Faculty Publications, Classics and Religious Studies Department. 68. <https://digitalcommons.unl.edu/classicsfacpub/68>
- Wisner, A. et Carpentier, J. (1976). *L'aménagement des conditions du travail par équipes successives (travail posté)* [rapport de recherche]. Laboratoire de physiologie du travail et ergonomie, Conservatoire national des arts et métiers.
- World Health Organization (WHO). (2018). *World health statistics 2018: Monitoring health for the sustainable development goals*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf>
- Yang, Chen, J. et Lizhi, X. (2015). *La machine est ton seigneur et maître* (trad. C. Izoard). Éditions Agone.
- Zweig, M. (2012). *The working class majority: America's best kept secret*. Cornell University Press.