

La construction en point de mire: la prévention contre la santé?

Autor(en): **Iselin, François**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Tracés : bulletin technique de la Suisse romande**

Band (Jahr): **128 (2002)**

Heft 19: **Travail + technique = (santé)**

PDF erstellt am: **21.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-80310>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

La construction en point de mire: la prévention contre la santé?

«Les sociétés contemporaines envisagent l'évitement du pire grâce aux théories de la prévention. Et si, face aux catastrophes à venir, nos préventions et précautions de l'heure n'étaient que rassurantes illusions?» [1]¹

Jean-Pierre Dupuy

«La santé au travail nécessite des soins urgents» titrait *Le Monde* dans un récent dossier «Economie» [5]. Il fondait ce cri d'alarme sur «la montée de fièvre» des nuisances en France: amiante, esters de glycol, pénurie de praticiens, pressions de tous ordres et sur le nombre croissant de salariés accidentés avec arrêt de travail: 672‰ des travailleurs en 1995, 743‰ en 2000, soit un accroissement de 9,5% en cinq ans. Des «soins urgents»? Il y a des décennies qu'ils sont dispensés partout en Europe sans amélioration notable; au contraire, l'espérance de «vie saine» des salariés se réduit de jour en jour dans les pays riches. Nous examinons ici les raisons de cet échec de la prévention et ce, plus particulièrement dans le domaine de la construction où, à Genève par exemple, l'espérance de vie du person-

nel travaillant sur les chantiers a été démontrée comme étant de plusieurs années inférieures à celle des cadres [6]. Quelle est, en effet, l'efficacité des mesures préventives préconisées par la Caisse nationale d'assurance (SUVA), la directive fédérale des Médecins et autres spécialistes de la santé au travail (MSST), les «solutions de branche»? Ne seraient-elles pas qu'un miroir aux alouettes, tout juste bon à rassurer les salariés qui doivent chaque jour s'exposer aux risques qui leurs sont imposés?

L'«état de la technique» dans la construction: archaïque...

Face à la dégradation de la santé au travail, ce ne sont plus des mesures de prévention dont les salariés ont besoin mais d'un changement radical de leurs conditions de travail, soit des processus de production auxquels ils sont affectés en «service commandé». L'article 6 de notre Loi sur le travail (LTr) reflète l'incompatibilité entre productivisme et prévention: «Pour protéger la santé des travailleurs, l'employeur est tenu de prendre toutes les mesures dont l'expérience a démontré

¹ Les chiffres entre crochets renvoient aux références en fin d'article.

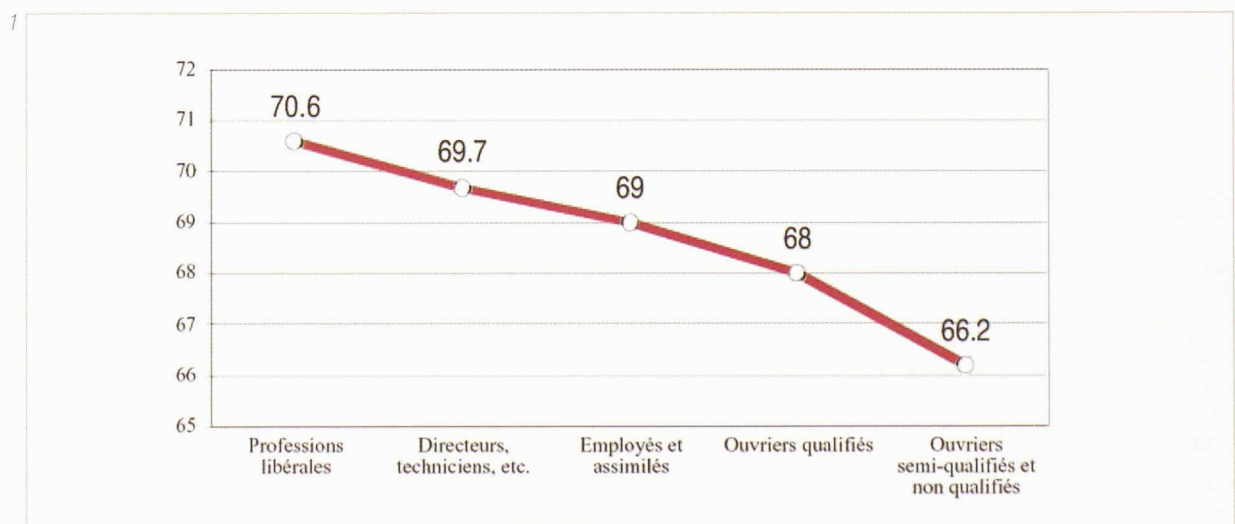


Fig. 1: Durée moyenne de vie selon le statut professionnel

Fig. 2: Pourcentage d'hommes devenus invalides entre 45 et 65 ans selon le statut professionnel (en %) (Documents: Rapport [6])

la nécessité, que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions d'exploitation de l'entreprise». La prévention y est d'une part subordonnée aux contraintes techniques considérées comme un état de fait indépassable, d'autre part soumise aux impératifs économiques de l'entreprise admises comme déterminantes. Ainsi, l'employeur dont l'équipement serait aussi fragile que ses finances n'est pas tenu de prendre les mesures de prévention dont l'«expérience a démontré la nécessité».

De fait, l'«état de la technique» dans la construction est archaïque: matériaux lourds, mise en œuvre pénible et stressante, utilisation d'innombrables machines, travail prolongé aux intempéries, au froid ou en plein soleil, chantiers chaotiques, bruyants, souvent surpeuplés... Aussi, faute d'opérer un changement d'état des techniques de construction, on voit mal quelle énième mesure de prévention réduirait les risques inhérents à la construction.

Mais ce dépassement de l'état de la technique par une production mécanisée, en atelier, et des opérations de montage sur le chantier réduites au maximum, nul employeur n'en veut. La raison est simple: le maintien d'une production fondée sur l'utilisation massive de matériaux de construction, de

terrain et de force de travail assure de meilleurs bénéfices à la «bande des quatre» qui exploitent ces ressources: fournisseurs de matériaux, pourvoyeurs de main-d'œuvre, concepteurs d'ouvrages et spéculateurs sur les terrains à bâtir.

... et coûteux!

La rentabilité économique engendre des coûts sociaux très élevés, à charge des générations présentes et futures. Parmi ceux-ci, les coûts des accidents et des maladies professionnelles. Cette infortune sanitaire fait la fortune des marchands de potions. En 2001, en France, plus de 2,5 milliards de boîtes, flacons et autres présentations de médicaments ont été remboursés par les régimes d'assurances maladie, en hausse de 8,6% par rapport à 2000. Parmi les produits le plus souvent consommés, les antalgiques (antidouleur), suivis des psychotropes (somnifères, antidépresseurs et anxiolytiques). Ainsi, l'espérance de vie physiologique moyenne s'allonge certes, mais elle résulte d'une course de vitesse entre les progrès médicaux et thérapeutiques et la progression des risques, course dont le vainqueur pourrait bien être ce sinistre concurrent qui porte un dossard de souffrance, de misère et de mort (fig. 1 à 3).

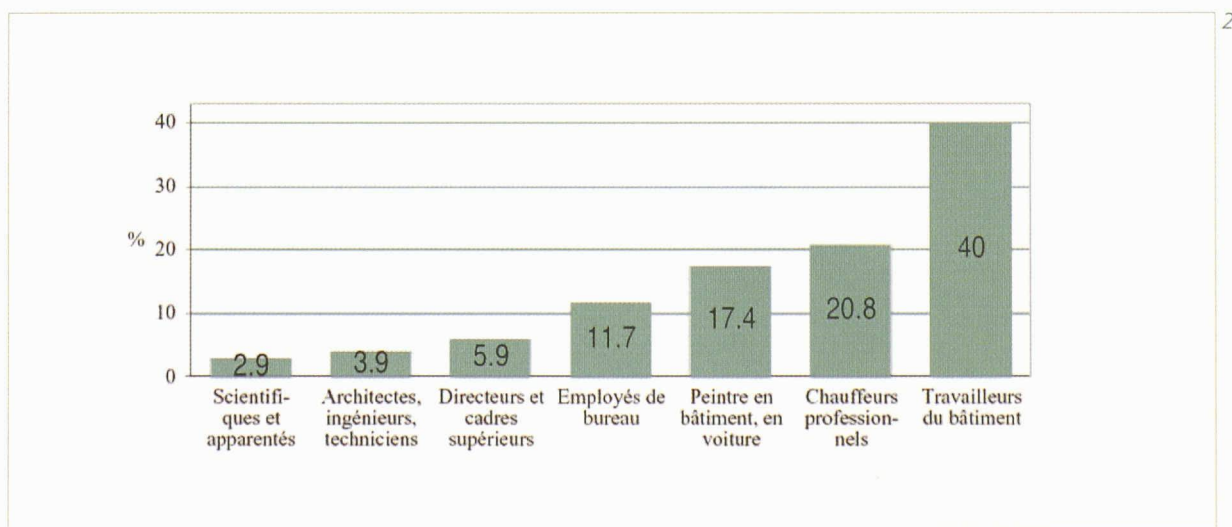
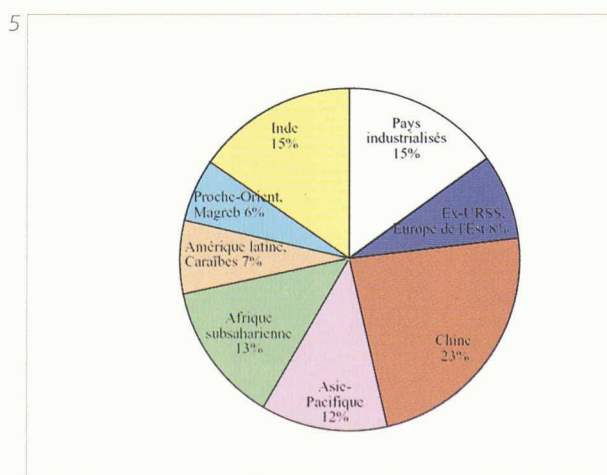
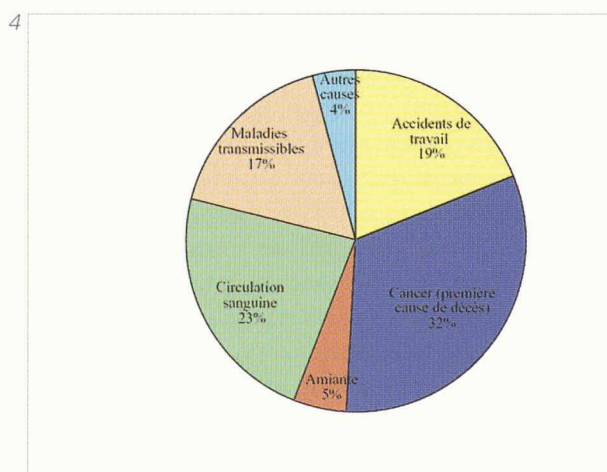
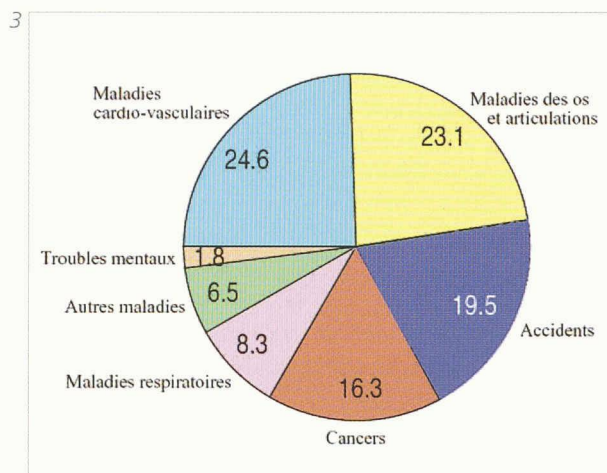


Fig. 3: Causes d'invalidité des travailleurs du bâtiment âgés de 50 à 65 ans (en %)
(Document: Rapport [6])

Fig. 4: Facteurs causant la mort de deux millions de travailleurs par an dans le monde

Fig. 5: Répartition par région des deux millions de décès annuels causés par le travail dans le monde

(Documents: Rapport de l'OIT, 2002 [2])



A ces coûts sanitaires, s'ajoute une kyrielle de nouvelles «externalités», autrefois insoupçonnées: coût de l'élimination des déchets de construction et de démolition, coût de la réhabilitation de précieuses surfaces de terrains bétonnées ou bituminées, coût de l'énergie fossile, de l'eau potable, de l'air respirable immobilisés dans l'immobilier. Cela sans parler des coûts - non chiffrables, ni remboursables - engendrés par la souffrance au travail et celle des familles des handicapés, par les invalides ainsi que par les décès prématurés. Le productivisme nous a conduits à l'opposé de ce que devrait être le développement durable dans la fourniture de constructions: utiliser le minimum de ressources pour satisfaire au mieux les besoins inassouvis des êtres humains vivants et à naître.

Des pistes de réflexion

Si, dans le domaine de la construction, une production «soutenable» offre des avantages aux citoyens, qu'ils soient ouvriers, locataires ou usagers, elle s'oppose aux intérêts économiques d'une minorité dont le profit est directement proportionnel à la quantité de matériaux, d'énergie et de travail incorporés dans la marchandise «bâtiment».

C'est pourquoi le développement durable appliqué au bâtiment ne peut découler que de choix sociaux et politiques, les solutions techniques étant trouvées et éprouvées depuis des lustres. Parmi les acteurs d'un tel changement de paradigme productif, les travailleurs du bâtiment sont les mieux renseignés et les premiers intéressés. La voix de ces sans voix [8] mérite d'être entendue (voir encadré, p. 22).

Tout d'abord, la prévention devrait être assurée avant tout par les travailleurs eux-mêmes. Pour ce faire, il faut qu'ils en aient officiellement la mission et que leur soient donnés le temps et l'information nécessaires à assurer cette charge. Le travailleur devrait avoir du temps improductif destiné à l'organisation de son travail, pour sa propre efficacité et pour améliorer le respect des normes de sécurité (voir à ce propos l'article de Viviane Gonik, pp. 6-11). Il devrait en outre être mieux informé des risques liés à l'utilisation de certains produits et machines, à la répétition de mouvements en force, etc.

Si l'on peut admettre que l'expérience n'a pas encore «montré la nécessité» de protéger les travailleurs contre les risques des nouveaux produits qui inondent continuellement les chantiers, il est en revanche scandaleux que la prévention des risques connus de longue date – port de lourdes charges, inhalation de fibres minérales, travail sous la pluie, etc. – soit constamment prorogée.

Les vrais besoins

Les «soins urgents» dont les salariés ont besoin consistent à créer les conditions qui leur permettent de produire en suffisance des biens qui nous sont nécessaires, et non des constructions dont l'utilité est incertaine; d'œuvrer en créant, plutôt que de s'épuiser et de s'abrutir au travail; de décider de ses propres gestes et non plus de se soumettre aux ordres d'en haut; de s'approprier une œuvre, et non plus de devoir s'en déposséder sans autre compensation qu'un salaire; enfin, de la remettre directement à ses destinataires sans passer par l'entremetteur anonyme du marché...

Prévoir l'avenir pour le changer, revient à prévoir et non prévenir les risques: poser des barrières sur les échafaudages ne supprime pas les dangers de chute, exiger le port du casque ne prévient pas la chute d'objets et apprendre à porter de lourdes charges ne réduit pas le poids des sacs de ciment... La prévision suppose que l'on supprime le travail en hauteur, la chute d'objets et les matériaux lourds. Il faut enfin admettre que la seule façon de prévenir les risques est de ne plus en faire prendre.

François Iselin, Service d'expertises
EPFL - Laboratoire de construction et conservation
Ecublens, CH - 1015 Lausanne

Références

- [1] ROBERT REDEKER: «Philosopher à l'ère des catastrophes», *Le Monde*, 26 juillet 2002, à propos de l'ouvrage de Jean-Pierre Dupuy: «Pour un catastrophisme éclairé, quand l'impossible est certain», Seuil, 2002
- [2] Rapport de l'Organisation internationale du travail (OIT), 16^e Congrès mondial sur la sécurité et la santé au travail, Vienne 26-31 mai 2002
- [3] *Le Monde*, 10.6.2002 et *Santé et Travail*, N° 40, juillet 2002
- [4] «Décomptes ou mécomptes?», *Santé et Travail*, N° 40, juillet 2002
- [5] *Le Monde*, 2 juillet 2002
- [6] E. GUBÉRANT, M. USEL: «Mortalité prématurée et invalidité selon la profession et la classe sociale à Genève» suivi de «Ecart de mortalité entre classes sociales dans les pays européens», mars 2000
- [7] SANDRINE BLANCHARD: «Les Français dépensent toujours plus pour les médicaments», *Le Monde*, 15 juillet 2002
- [8] Les témoignages d'ouvriers reproduits dans l'encadré sont extraits de longs entretiens personnalisés de sept travailleurs accidentés, effectués entre février et mars 2001, par B. Mauro, C. Aubor et l'auteur de cet article, tous membres du SIB. Ces travailleurs ont pu être contactés grâce à l'«Enquête sur les conditions de travail dans la construction» effectuée en 1999 dans laquelle ils avaient indiqué avoir été victimes d'un accident ou d'une maladie professionnelle, être prêts à témoigner et avaient laissé leurs noms et adresses dans ce but. Les noms sont fictifs.
- [9] CASSOU B. ET AL.: «Les risques du travail», 1985, p. 404
- [10] Ibid, pp. 210, 254, 256, 258 et 404
- [11] Ibid, p. 351, voir aussi le chapitre «Des produits toxiques pour le système nerveux», pp. 231-236

SILENCE, LES CHIFFRES PARLENT!

Dans le monde, le nombre de décès dus au travail est estimé à plus de deux millions annuellement, dont douze mille enfants. Ce chiffre récent, fourni par l'OIT au Congrès de Vienne 2002 [2], a presque doublé par rapport à l'évaluation de 1999. Avec de tels chiffres (plus de cinq mille morts par jour!), on peut parler de «catastrophes silencieuses» que les travailleurs subissent quotidiennement, auxquelles s'ajoutent les accidents périodiques tels Bhopal, Tchernobyl, AZF. D'après l'OIT, chaque année dans le monde, 270 millions de travailleurs sont victimes d'un accident de travail et 160 millions d'une maladie professionnelle (voir figures 4 et 5). Les cancers sont devenus la principale cause de décès dus au travail (23%), suivent les maladies liées à la circulation sanguine (23%), les accidents (19%) et les maladies professionnellement transmissibles (17%)¹. L'amiante, matériau utilisé essentiellement dans la construction, cause la mort de cent mille personnes par an [3].

Dans les pays riches, le nombre de victimes du travail semble être à la baisse, ce qui confirmerait l'efficacité de la prévention. Par exemple, en France, depuis vingt-cinq ans, le nombre d'accidents mortels pour quatorze millions de salariés a été réduit au tiers passant de deux mille à sept cents morts par an, soit en moyenne deux morts par jour. Ces statistiques sont cependant contestables, comme l'explique le statisticien et spécialiste de la santé au travail Serge Volkoff [4], car les indicateurs d'accidents peuvent masquer les cas non déclarés de plus en plus nombreux, la baisse des effectifs dans les secteurs les plus dangereux, les décès dus à des maladies professionnelles non-reconnues, la délocalisation des métiers à risque vers la périphérie du monde ou vers le travail clandestin.

¹ Soit des affections contractées sur le lieu de travail, telles que paludisme, fièvre jaune, dengue, choléra, rougeole, tuberculose, tétanos, intoxications alimentaires, SIDA pour le personnel soignant, etc.

PAROLES D'OUVRIERS

«Hier je creusais une fouille de trois mètres de profond avec le godet [de la pelle mécanique] de 50cm de large. Le manoeuvre voulait descendre pour piocher. Je lui ai dit "tu ne descends pas!". Il ne se rendait pas compte que si la fouille s'effondrait, il serait écrasé comme une feuille de papier.»

En matière de connaissance du danger, cette prise en charge de la prévention par Amilcar vaut toutes les inspections de la SUVA.

«Moi quand mon eczéma aux mains est apparu, j'étais à l'atelier, ça commençait à me démanger; lorsque je fermais la main, le sang coulait, chaque fois ça devenait pire mais je ne savais pas ce que c'était [...]. J'ai fait soixante-six consultations mais ils [les médecins] ne m'ont jamais expliqué d'où venait cette maladie.»

Pourtant nous avons montré à Amilcar que le mal dont il souffre étant largement connu, son diagnostic était aussi aisé que son traitement: «Les dermites du ciment (maladies de la peau dues au ciment) [...] constituent la principale maladie professionnelle reconnue [...]. L'éloignement du ciment, le changement de profession parviennent seuls à guérir le malade» [9]. Les travailleurs sont tenus dans l'ignorance des risques pourtant connus de longue date. Les symptômes pathologiques sont trop souvent ignorés ou sous-estimés. Ni les médecins, ni la SUVA n'ont jugé nécessaire de renseigner Amilcar et de lui proposer une autre activité: un trop bon maçon pour être chauffeur!

«Ça commençait à me faire mal, je n'arrêtais pas de transpirer, je n'arrivais pas, mon cœur sonnait, la tête me tournait. Le médecin de l'AMBB [assurance professionnelle] m'a donné un médicament et m'a fait marcher sur le tapis électrique. Alors j'ai réclamé mon médecin traitant qui, lui, m'a dit tout de suite: "Oh là, là, c'est très grave, vous avez fait un infarctus". S'ils ne m'avaient pas amené de suite à l'hôpital et opéré en urgence, je serais mort.»

Le diagnostic médical frise la complicité avec l'employeur. Pourtant l'infarctus qui a failli tuer Saïm, affecté à plein temps au marteau piqueur, est connu et prévisible: «Le bruit favorise la survenue d'hypertension artérielle (troubles cardio-vasculaires) [...]. Le stress serait responsable d'insuffisance coronarienne. Les vibrations sont transmises à l'ensemble du corps par l'utilisation d'outils portatifs (marteaux piqueurs, burineurs, meuleuses, tronçonneuses).» [10]

«Lorsque vous coupez au chalumeau de l'acier revêtu de zinc, ça fait une petite flamme bleue, ça fait un gaz que vous ne sentez pas. Tout à coup, à partir de 8-9 heures du soir, même en plein été, vous pétez de froid, c'est comme si on avait chopé la grippe en trente minutes.»

Nous avons montré à Danilo – dont la santé était délabrée par le travail – que son mal était moins mystérieux que l'apparente ignorance de ses employeurs: «Les fumées contenant de l'oxyde de zinc sont à l'origine d'une pathologie connue sous le nom de "fièvre des fumées métalliques" se manifestant quelques heures après l'exposition et caractérisée par fatigue, frissons, mal de tête et fièvre...» [11]

«Les produits changent tout le temps. On devrait avoir leur composition, leur mode de pose, leur toxicité, leur mode d'élimination. Il n'y a jamais ça.»

Pour Danilo - qui pour échapper aux risques du découpage au chalumeau de structures métalliques zinguées est devenu étancheur - l'information sur les risques des nouveaux produits d'isolation et d'étanchéité n'est donnée qu'au compte-gouttes ou carrément confisquée.

«Les sacs de ciment de 50 kilos, une fois ça va mais quand tu montes deux-trois étages, cinquante fois par jour, tu calcules 50 x 50 et tu vois combien de tonnes tu as porté dans la journée [...]. Il y a dix ans, dans mon entreprise, le contremaître qui voyait un ouvrier porter deux états lourds à la fois, l'engueulait: "Dis donc, tu prends aussi deux payes à la fois?"» (Ferdinand)

«Dans le bâtiment, il n'y a pas que les sacs de ciment: tout est lourd. Les rouleaux d'étanchéité en PVC, ce n'est pas 50 kilos mais 60, voire 70 qu'il faut porter.» (Danilo)

«Je devais travailler une semaine, des fois deux, au marteau piqueur, jusqu'à neuf heures par jour à piquer le béton. Quand il y a du travail au compresseur [qui envoie l'air comprimé dans le marteau piqueur] ou au disque [meuleuse électrique] pour couper les fers, c'est toujours moi. Je n'arrivais plus à tenir, j'ai pleuré. Quand j'ai dit que je voulais changer, le contremaître a raconté au patron que je ne voulais pas travailler! C'était faux.»

Saïd décrit ainsi l'enfer du travail qu'on lui imposait en le culpabilisant.

«Construire oui, mais pas n'importe quoi, pas n'importe comment!» résumait Amilcar.

