Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé

18-2 | 2016

L'ergonomie du genre : quelles influences sur l'intervention et la formation ?

Égalité entre les femmes et les hommes et santé au travail

Comment le genre transforme-t-il l'intervention sur les conditions de travail?

Gender Equality and Occupational Health. How does a gender approach transform working condition interventions?

Igualdad de género y salud ocupacional.

¿Cómo un enfoque de género puede transformar las intervenciones en cuanto a las condiciones de trabajo?

Florence Chappert et Laurence Théry

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/pistes/4882>

DOI : 10.4000/pistes.4882

ISSN : 1481-9384

Éditeur

Les Amis de PISTES

Référence électronique

Florence Chappert et Laurence Théry, « **ÉGALITÉ ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES ET SANTÉ AU TRAVAIL** », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 18-2 | 2016, mis en ligne le 01 novembre 2016, consulté le 19 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/pistes/4882> ; DOI : 10.4000/pistes.4882

Ce document a été généré automatiquement le 19 avril 2019.

Pistes est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

Égalité entre les femmes et les hommes et santé au travail

Comment le genre transforme-t-il l'intervention sur les conditions de travail?

Gender Equality and Occupational Health. How does a gender approach transform working condition interventions?

Igualdad de género y salud ocupacional.

¿Cómo un enfoque de género puede transformar las intervenciones en cuanto a las condiciones de trabajo?

Florence Chappert et Laurence Théry

- 1 Quand la question du genre est abordée en entreprise¹ en France, c'est essentiellement au travers des démarches d'égalité professionnelle : impulsées sur le plan réglementaire par le code du travail, elles ont permis la réduction de certaines inégalités entre les femmes et les hommes dans le travail, mais on constate depuis quelques années une stagnation de la réduction des écarts de salaire et un plafond de verre persistant en matière de carrière. Les parties prenantes de l'entreprise à quelque niveau que ce soit, direction, représentants des salariés, collaborateurs, managers, femmes, hommes en restent le plus souvent aux questions de discrimination directe et sont peu motivées à questionner les conditions de travail, l'organisation du travail, le management des ressources humaines ou l'articulation des temps du point de vue de l'égalité entre les femmes et les hommes. Les entreprises en France ne produisent généralement pas les indicateurs de santé et sécurité au travail selon le sexe. Ce constat se rapproche de celui de Messing (2000, 2009) qui, dans le cadre du partenariat « L'invisible qui fait mal » associant au Québec le monde de la recherche et les centrales syndicales, pose la question depuis quelques années à savoir si santé des femmes au travail et égalité professionnelle sont des objectifs conciliables. Messing invite à placer ouvertement les enjeux d'égalité dans les discussions sur la santé et la sécurité au travail.
- 2 Or, le réseau Anact-Aract (Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail qui intervient avec un réseau de 26 Associations régionales d'amélioration des conditions

de travail) fait le constat depuis plusieurs années en France d'une demande sociale forte en matière d'amélioration des conditions de travail et plus récemment de qualité de vie au travail. Tandis que ces demandes concernent certaines populations au travail surexposées au stress, aux troubles musculo-squelettiques, aux absences mais aussi aux inaptitudes ou au turn-over, les questions de genre ou d'égalité sont occultées et renvoyées sans doute trop vite à des questions considérées comme hors du champ de l'entreprise car liées aux rôles sociaux ou stéréotypes de sexe. C'est pour cette raison, en s'appuyant sur la dynamique suscitée autour des questions de santé sécurité au travail, de pénibilité et d'usure professionnelle, que le réseau Anact-Aract a cherché depuis plusieurs années à démontrer l'apport de la prise en compte du sexe et du genre pour intervenir sur l'amélioration des conditions de travail. Ainsi, la présente contribution, qui est celle de praticiennes, est articulée en quatre parties :

- la production sexuée d'indicateurs en santé et sécurité au travail pose des questions aux entreprises;
- le réseau Anact-Aract propose des hypothèses pour appréhender les situations d'exposition différenciées des femmes et des hommes;
- un cas d'entreprise illustre ces hypothèses;
- l'évolution de la réglementation en France ouvre des portes pour des interventions prenant en compte le genre.

2. La production sexuée d'indicateurs en santé et sécurité au travail pose des questions aux entreprises

- 3 Des chercheuses ont depuis quelques années alerté sur les risques auxquels sont exposées les femmes dans leur travail en France et dont certains sont invisibilisés (Thébaud-Mony, 2008; GISCOP 93 et Caroly, 2009; réseau GAS Genre Activités Santé) ou ont certains effets différenciés sur la santé des femmes et des hommes (Bercot, 2011, 2014). La publication par l'Anact d'une analyse longitudinale de la sinistralité des femmes et des hommes salariés en France a permis de faire émerger le questionnement des chercheurs, institutions, entreprises et organisations syndicales sur la prise en compte du sexe et du genre en matière de prévention des risques professionnels.
- 4 En effet, les statistiques publiées par l'Anact (Chappert, Therry, actualisée chaque année depuis 2012 sur www.anact.fr) à partir des données fournies par la CNAMTS (Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés sur une base de 18 millions de salariés montrent que même si en 2012, les accidents de travail des hommes sont deux fois plus nombreux que ceux des femmes pour un total de 640 000 accidents par an, la diminution globale du nombre des accidents de travail de 13 % entre 2001 et 2012 masque des tendances d'évolution différenciées selon le sexe : + 20 % d'accidents pour les femmes et - 23 % pour les hommes durant la même période. Dans le même sens, l'analyse de la fréquence des accidents qui est une mesure plus juste, car tenant compte des heures travaillées (Ceren, 2014), a montré sur la base du périmètre des salariés de la CNAMTS qu'entre 2005 et 2010 la baisse du taux de fréquence de 24,7² à 22 masque une nette baisse pour les hommes de 30,7 à 26 et une stagnation, voire une légère augmentation pour les femmes de 16 à 16,4.

Figure 1. Évolution du nombre des accidents de travail en France 2001-2012

Source : données CNAMTS des accidents de travail pour toutes les branches d'activités – base de 1&M salariés

- 5 Une analyse des données par secteur (Chappert et Therry, 2014) montre que c'est dans les secteurs à prédominance féminine en croissance d'effectifs (par exemple banques, assurances, administrations ou santé, nettoyage, travail temporaire) que l'écart entre diminution des accidents des hommes et augmentation de ceux des femmes est particulièrement fort : une des hypothèses est que les femmes sont sur cette dernière décennie rentrées sur le marché de l'emploi sur des activités en croissance, mais à des postes exposés aux risques en tout cas d'accident et que les politiques de prévention actuellement en vigueur, peut-être plus récentes aussi dans ces secteurs, ne sont pas assez pertinentes et efficaces pour les emplois occupés par les femmes.
- 6 La révélation par l'entreprise des données sexuées d'accidents de travail mais aussi d'accidents de trajet, de maladies professionnelles, d'absences, de stress, d'exposition aux risques psychosociaux est souvent au point de départ une question que se posent les acteurs de l'entreprise engagés dans un projet d'amélioration des conditions de travail qui vise à prendre en compte les situations différenciées des femmes et des hommes. Leur caractère objectif contribue à aider les acteurs à sortir du « sujet de société » ou du réflexe de l'essentialisme même si persiste toujours le risque d'y renvoyer (« femme fragile » qu'il faut protéger en France) au lieu de questionner le travail et ses conditions. Attribuer aux variables sociodémographiques (sexe, âge, nombre d'enfants...), donc aux individus, les causes des atteintes à la santé est une pratique très partagée. L'inverse reste très marginal, à savoir considérer que l'organisation du travail au sens large contribue à « fabriquer des populations au travail » selon l'expression du réseau Anact-Aract avec ses effets différenciés sur la santé et sur la carrière des femmes et des hommes, des jeunes ou des plus âgés, des parents d'enfants de moins de 18 ans ou non.

3. Le réseau Anact-Aract propose des hypothèses pour appréhender les situations d'exposition différenciées des femmes et des hommes

- 7 Comme certaines recherches l'ont mis en évidence (Silverstein et coll., 2009; Messing et coll., 2009; Lippel, 2013), les analyses épidémiologiques basées sur une analyse « toutes choses égales par ailleurs » ne sont pas toujours pertinentes pour comprendre les écarts en matière de santé au travail entre les femmes et les hommes. Ainsi, le modèle que l'Anact a construit pour intervenir en entreprise et expliquer ces différences d'impact du travail sur la santé des femmes et des hommes se réfère à une analyse « toutes choses inégales par ailleurs », car les femmes et les hommes ne se trouvent pas dans les mêmes conditions d'emploi, de travail, de conciliation et de vie. C'est à partir des acquis de la recherche (Kergoat, 1982, 2012; Vogel, 2003; Guignon et coll., 2008; Fortino, 2014; Caroly, 2009) et de 25 cas d'entreprises où le réseau Anact est intervenu entre 2009 et 2012 que ce modèle empirique (Chappert et coll.,³ 2013) a été construit et testé.
- 8 Ce modèle propose quatre hypothèses qui sont autant d'axes d'investigation pour l'analyse : premièrement, les femmes et les hommes - le plus souvent - n'occupent pas les mêmes métiers, postes ou n'effectuent pas les mêmes tâches; deuxièmement, les femmes et les hommes - le plus souvent - sont exposés à des risques, pénibilités, violences distincts, partiellement invisibilisés notamment dans les emplois à prédominance féminine; troisièmement, les femmes et les hommes - le plus souvent - n'ont pas les mêmes parcours sur le marché du travail ni à l'intérieur des entreprises; et quatrièmement, les femmes et les hommes - le plus souvent - n'ont pas les mêmes contraintes de temps dans le travail et hors travail. Ce modèle est schématisé ci-dessous.

Figure 2. Modèle Genre Anact : 4 hypothèses

3.1 Hypothèse Organisation : Division sexuée du travail

- 9 Il existe une répartition sexuée des emplois et des activités entre les femmes et les hommes. La collecte des données peut concerner :
- des données quantitatives⁴ : catégorie socioprofessionnelle, secteur/service ou emploi selon le sexe et l'âge;
 - des données qualitatives : pour les différents postes occupés par les femmes et par les hommes, nature des tâches réalisées.

3.2. Hypothèse Travail : Conditions de travail

- 10 Il existe une invisibilité de l'exposition aux risques, à la pénibilité, et aux violences qui est plus marquée pour les femmes dans leurs emplois. La collecte des données peut concerner :
- des données quantitatives : accidents de travail, maladies professionnelles et absentéisme selon le sexe et l'âge;
 - des données qualitatives : repérage des contraintes physiques (port de charges, temps de cycle, mesure de la charge cumulée sur la journée, mesure du nombre de mouvements par minute...), des contraintes mentales (nombre de dossiers gérés, nombre d'interruptions...), des contraintes émotionnelles (tensions client, agressions, conflit de valeurs; perception de la pénibilité physique et psychologique perçue par le salarié.

3.3 Hypothèse Parcours : Gestion des carrières

- 11 Les femmes et les hommes n'ont pas les mêmes opportunités d'évolution professionnelle.

La collecte des données peut concerner :

- des données quantitatives : recrutements, type de contrats, coefficients de classification, formations, promotions dans l'année; départs selon le sexe, l'âge, l'ancienneté;
- données qualitatives : repérage des postes incontournables pour une évolution de parcours; identification des difficultés d'accessibilité à certains postes pour l'un des deux sexes.

3.4 Hypothèse Temps : Contraintes temporelles du travail et du hors travail

- 12 Les femmes et les hommes sont exposés à des contraintes de temps de travail et du hors travail distinctes. La collecte des données peut concerner :

- des données quantitatives : durée du travail, type d'horaires et, si possible, données de conciliation : situation familiale (célibataire, en couple, séparé, divorcé ou veuf) et enfants de moins de 18 ans à charge ou autre personne à charge, durée du trajet domicile-travail, selon le sexe et l'âge;
- des données qualitatives : nombre et types de pauses, contraintes temporelles des métiers (prévisibilité de la charge de travail, déplacements...); évaluation des objectifs et de la charge de travail au regard de la durée du travail des salariés; activités d'articulation des temps (recevoir et donner des appels téléphoniques depuis son poste de travail, gérer les gardes et activités des enfants pendant le travail); ressenti des salariés par rapport à l'articulation des temps.

4. Un cas d'entreprise illustre ces hypothèses

4.1 Résumé du cas

- 13 L'étude du cas d'une imprimerie où est intervenu le réseau Anact-Aract illustre ces quatre hypothèses. À partir d'indicateurs sexués concernant la santé au travail (absentéisme, troubles musculo-squelettiques), l'intervenant en conditions de travail a pu démontrer que tout en étant dans le même atelier, les ouvriers et ouvrières ne faisaient pas la même chose (hypothèse 1 : division sexuée du travail), que les activités auxquelles étaient affectées les femmes étaient particulièrement contraignantes (port de charges jusqu'à 11 tonnes par jour, gestes répétés avec des postures sollicitantes comme bras en hauteur ou large prise de main) au point que leurs activités étaient devenues plus pénibles que celles des hommes qui avaient été automatisées dans les postes de conducteur (hypothèse 2 : conditions de travail). L'analyse montrait aussi que les parcours des femmes et des hommes qui démarraient dans le même poste d'aide de finition n'évoluaient pas du tout de la même manière car les hommes quittaient ce poste au bout de trois ans pour d'autres opportunités tandis que les femmes restaient jusqu'à leur retraite ou leur licenciement pour inaptitude (hypothèse 3 : gestion des carrières). Enfin, le régime des pauses et leur compensation financière n'était pas le même pour les deux sexes (hypothèse 4 : contraintes temporelles).

4.2 Description détaillée du cas

- 14 Il s'agit d'une entreprise d'imprimerie qui emploie 440 salariés, répartis en cinq établissements. L'intervention réalisée en 2009 concernait l'un de ces cinq établissements, qui fait l'impression et la reliure de livres et de catalogues et qui emploie 225 personnes, dont 36 % de femmes. Les activités de cet établissement se font dans deux ateliers : un pour l'impression et l'autre pour la finition. La demande de l'entreprise portait sur ce dernier atelier, où l'on assemble les pages précédemment imprimées à l'aide de machines de collage qu'il faut alimenter. L'entreprise motivait sa demande à l'Aract par des plaintes de salariés souffrant de douleurs et par un taux de plus en plus élevé d'absences du travail. Elle souhaite comprendre pourquoi les pathologies apparaissent. Puisque cette demande concernait surtout les femmes, l'Aract y a vu l'occasion d'une analyse selon le genre (Chappert et coll., 2014).
- 15 À première vue, on pourrait imputer la dégradation de l'absentéisme aux femmes, puisque ce sont elles qui sont touchées par des pathologies de troubles musculo-squelettiques et un fort absentéisme. Mais le problème est-il lié au sexe ou à l'ancienneté? En effet, les indicateurs mettent aussi en avant l'ancienneté importante des femmes concernées par des arrêts longs. Il faut donc étudier la situation de manière objective, afin de dépasser certains constats générés par une analyse trop rapide des données immédiatement disponibles.

4.3 Hypothèses appliquées au cas d'entreprise

4.3.1 Hypothèse « Organisation »

- 16 En fait, dans le même atelier de finition dénommé « Brochage », les femmes et les hommes ne tiennent pas les mêmes postes et sont donc confrontés à des conditions de travail différentes. En l'occurrence, le poste d'aide-finition est majoritairement l'apanage des femmes alors que les postes de conduite de machines sont exclusivement masculins (cf. figure ci-dessous).

Figure 3. Répartition sexuée du travail au service brochage

4.3.2 Hypothèse « Travail »

- 17 Le poste d'aide-finition est particulièrement concerné par l'absentéisme. Représentant 39 % de l'effectif, il génère 68 % des arrêts maladie, 88 % des accidents de travail et 100 % des maladies professionnelles reconnues dans l'atelier (cf. figure ci-dessous).

Figure 4. Poids des métiers dans les arrêts de travail au regard de leurs poids respectifs dans l'effectif du service brochage 2005 à 2009

- 18 À cette étape, une analyse de l'activité de travail par des observations a été nécessaire. Le poste d'aide-finition s'avère structurellement pénible du fait des sollicitations posturales fortes liées à l'aménagement spatial et aux types de produits travaillés, des efforts importants dus aux sollicitations gestuelles (prise des cartouches) et au port de charges (jusqu'à 11 tonnes par jour pour un opérateur pour la manutention de cartouches de cahiers de 20 kg toutes les 45 secondes pendant sept heures).

Figure 5. Sollicitations gestuelles du poste d'aide-finition

4.3.3 Hypothèse « Parcours »

- 19 Or, l'analyse croisée de l'effectif selon l'âge, l'ancienneté, et le sexe (voir le graphique ci-dessous) a montré que, depuis sept ans, l'entreprise a embauché essentiellement des hommes jeunes sur des postes d'aide de finition; mais une analyse des mobilités et des départs a montré qu'ils ont, en moyenne au bout de trois ans, évolué vers la conduite de machines, en tant qu'aide-conducteur ou conducteur où la pénibilité est beaucoup moins pathogène ou encore à l'extérieur de l'entreprise.

Figure 6. Répartition des salariés au service brochage selon l'âge, l'ancienneté et le genre

Carré sur pointe rose = femmes et carré sur pointe bleu = hommes

- 20 Alors que les femmes embauchées elles aussi comme aides-finition n'ont pas quitté ce poste jusqu'à leur départ à la retraite ou licenciement pour inaptitude. Un poste limitait toute évolution : celui de massicotier jugé trop difficile. Ainsi, ce qu'a permis le diagnostic démographique au-delà d'une analyse ergonomique du poste, c'est de révéler l'absence de parcours professionnel pour les femmes qui se révèle être également un facteur déterminant essentiel à l'apparition de pathologies. En effet, la majorité des femmes de cet atelier n'ont pas bénéficié d'évolution de carrière et sont donc soumises à l'usure professionnelle depuis plus de quinze ans, voire plus de vingt-cinq ans pour une bonne partie d'entre elles.

4.3.4 Hypothèse « Temps »

- 21 Le diagnostic a par ailleurs révélé que les femmes (dont la plupart sont des aides de finition) ont accès à des pauses réglementaires durant leurs journées de travail. Les hommes qui exercent principalement d'autres métiers sur machines automatisées ont cédé leurs droits aux pauses contre une rémunération additionnelle. À l'origine, ce système a été mis en place pour éviter d'arrêter les machines que conduisent les hommes (la remise en route étant jugée trop coûteuse, car elle était souvent synonyme de dysfonctionnements et donc de perte de matière et de temps), tout en préservant les femmes d'une exposition quotidienne ininterrompue à un travail répétitif. Il s'est avéré toutefois que les postes des hommes n'exigeant pas une activité continue, ils prenaient de fait des pauses. C'est, entre autres, une préoccupation de prévention de problèmes de santé chez les femmes qui a sans doute poussé l'entreprise à refuser toutes leurs demandes en vue de bénéficier de la même prime que leurs homologues masculins.

- 22 La démarche a permis de changer la représentation des acteurs de l'entreprise, notamment sur la pénibilité des postes (la conduite des machines était jugée pénible sur des critères historiques ne correspondant plus à la réalité actuelle), mais aussi et surtout sur les femmes. En effet, l'entreprise a pris conscience que l'absentéisme des femmes et l'apparition plus importante de pathologies chez ces dernières n'étaient pas liés à leur sexe, mais aux conditions de travail spécifiques qui leur étaient réservées et à une absence de parcours professionnels.

5. L'évolution de la réglementation en France ouvre des portes pour des interventions prenant en compte le genre

- 23 Nous pourrions espérer qu'une fois les « hypothèses genre et conditions de travail » vérifiées et conduisant donc à une objectivation sexuée des conditions de travail, il n'y aurait qu'à « chausser les lunettes » du genre, pour qu'elles constituent autant de leviers de changement sur le champ de l'amélioration des conditions de travail en entreprise. Hélas, de même que le genre reste encore, sur tous ses champs d'application, l'apanage des chercheurs, sa mise en « pratique » pour les acteurs de l'entreprise, puis sa mise en œuvre dans les programmes d'actions des entreprises est loin d'être facile. Notre pratique nous montre que, confrontés à de telles hypothèses dans leur activité quotidienne, les acteurs de l'entreprise manifestent à la fois de la curiosité et de l'intérêt, mais aussi du scepticisme et des difficultés à les intégrer de manière durable sur le champ de la prévention.
- 24 Pourtant, la loi « pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes », promulguée en France le 4 août 2014, amène deux inflexions de la réglementation concernant notre objet : d'une part en matière d'égalité professionnelle (dans l'article 19, introduction d'un 9^e « domaine d'indicateurs et d'actions en santé et sécurité au travail » dans le diagnostic de situation comparée des entreprises obligatoire pour les plus de 50 salariés) et, d'autre part, en matière de prévention des risques (dans l'article 20 : « L'évaluation des risques tient compte de l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe »).
- 25 L'objectif de ces nouvelles dispositions est d'adapter les systèmes de travail et les politiques de prévention en prenant en compte à la fois les effets différenciés du travail sur la santé des femmes et des hommes et les expositions différenciées des femmes et des hommes dans leurs situations de travail. Toutefois, ces nouvelles dispositions vont nécessairement générer des débats et des prises de position du côté des spécialistes de l'égalité, comme de la prévention, que ce soit au niveau de l'intervention, de la recherche, des institutions ou des entreprises. En effet, du côté des acteurs de l'égalité, le risque d'introduire la question de la santé est celui de renvoyer plus à la biologie (nature des femmes) qu'au social (organisation du travail et du hors travail) avec la crainte de défavoriser les femmes sur le marché du travail. Du côté de la prévention, on constate en France que c'est déjà cette prévalence d'exposition des femmes aux troubles musculo-squelettiques, aux risques psychosociaux, aux absences ou à l'augmentation récente des accidents de travail et de trajet qui a fait évoluer certaines pratiques d'entreprise en poussant à recruter par exemple des hommes plutôt que des femmes, ou des femmes grandes plutôt que petites, au lieu de remettre en cause l'ergonomie et la pénibilité des postes ou d'améliorer la prévention et l'organisation de travail.

- 26 Ce qui peut contribuer à mieux prendre en compte ces différences de conditions d'exposition des femmes et des hommes tout en visant toujours l'égalité des chances, c'est : en premier lieu, l'émergence de nouveaux risques (produits cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction, nanomatériaux...) dont on connaît encore peu les effets différés, mais sur lesquels il existe un vrai enjeu à distinguer les effets sur la santé reproductive forcément distincts des femmes et des hommes; en deuxième lieu la combinaison de risques de tous ordres liés à l'environnement de travail, à l'organisation de travail et au hors travail dont on anticipe encore peu les effets sur les femmes et sur les hommes compte tenu de leurs places respectives dans les différentes sphères de la vie; en troisième lieu les exigences de l'allongement de la vie professionnelle qui, au moins pour les seniors actuels, se posent de manière différente pour les femmes et pour les hommes compte tenu au minimum des parcours différenciés.

6. Conclusion

- 27 Le réseau Anact-Aract s'emploie aujourd'hui à « chausser les lunettes du genre » avec l'aide du modèle dit « Genre » dans certains diagnostics proposés aux entreprises. L'analyse sexuée des données en santé et sécurité au travail de l'entreprise constitue souvent le point de départ pour diagnostiquer les causes des écarts entre les femmes et les hommes, comme le maintien d'une répartition sexuée des emplois et activités, l'invisibilité de l'exposition aux risques et pénibilités, l'usure professionnelle due à l'absence de perspectives de parcours, les contraintes différenciées des temps de travail en vigueur dans les sphères professionnelle et domestique.
- 28 Les questions que pose la prise en compte du genre en matière de santé et de sécurité au travail sont complexes et souvent taboues par certains aspects dans le contexte français d'une apparente neutralité et d'un égalitarisme affiché. Et pourtant, les politiques de santé et de sécurité au travail pourraient mobiliser ce regard « genré » pour progresser dans la prévention de la sinistralité en faveur de toutes et tous ce qui impliquerait de mettre en place des statistiques systématiquement sexuées en santé au travail, des recherches sur « genre et santé au travail », la conception de systèmes de travail permettant l'accès au maximum de situations de travail des salariés des deux sexes, des dispositifs d'évaluation et de prévention des risques prenant en compte, si pertinent, l'impact différencié et l'exposition différenciée en fonction du sexe, la prise en compte du genre dans les accords sur les risques psychosociaux incluant les violences sexistes et sexuelles, la pénibilité, la qualité de vie au travail, mais aussi le temps de travail qui revient au cœur du débat social en France.

BIBLIOGRAPHIE

Bercot, R. (2011). La santé des femmes au travail. REMEST, vol. 6 n° 2, 26-49. www.erudit.org/revue/remest/2011/v6/n2/1006120ar.pdf

- Bercot, R. (dir.) (2014). *La santé au travail au prisme du genre : épistémologie, enquêtes et perspectives internationales*. Octarès édition, Toulouse, collection Le travail en débat.
- Caroly, S. (2009). Les conditions de travail et la santé selon le sexe et le genre. *Mouvements*. <http://mouvements.info/author/caroly-sandrine>
- Ceren, I. (2014). Les accidents du travail entre 2005 et 2010 : une fréquence en baisse, DARES ANALYSES, n° 010. <http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2014-010.pdf>
- Chappert, F., Thery, P. (édition actualisée chaque année). *Photographie statistique selon le sexe des accidents de travail, de trajet et maladies professionnelles depuis 2001*. www.anact.fr
- Chappert, F. avec l'appui du cas de Labbe, C., Peltier, E. (2013). *Mailler santé au travail et égalité professionnelle : comment la prise en compte du genre dans la recherche et l'intervention sur les conditions de travail renouvelle les pratiques en entreprise*. AGRH, 17 p. www.reims-ms.fr/agrh/docs/actes-agrh/pdf-des-actes/2013-chappert.pdf
- Chappert, F., Messing, K., Peltier, E., Riel, J. (2014). Conditions de travail et parcours dans l'entreprise : vers une transformation qui intègre l'ergonomie et le genre? *Revue multidisciplinaire sur l'emploi, le syndicalisme et le travail* (REMEST), 9, 2. www.remest.ca/documents/3-Chappert_REMEST_Vol9No2_2014_000.pdf
- CNAMTS (Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés). *Statistiques des accidents de travail, trajet et maladies professionnelles*. www.risquesprofessionnels.ameli.fr/statistiques-et-analyse/sinistralite-atmp/dossier/nos-statistiques-sur-les-accidents-du-travail-par-ctn.html
- Fortino, S. (2014). Invisibilisation de la pénibilité au travail, mixité et rapports de genre. *La Nouvelle Revue du Travail*. <http://nrt.revues.org/1422>
- Guignon, N. (2008). Risques professionnels : les femmes sont-elles à l'abri? *Institut national de la statistique et des études économiques*, 51-63.
- Kergoat, D. (1982). *Les ouvrières*. Paris, le Sycomore, 141 p.
- Kergoat, D. (2012). *Se battre disent-elles*. Paris, La Dispute, coll. Le genre du monde, 354 p.
- Messing, K. (2000). *La santé des travailleuses : la science est-elle aveugle?* Octarès, 306 pages.
- Messing, K. (2009). Santé des femmes au travail et égalité professionnelle : des objectifs conciliables. *Travailler*. www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=TRAV_022_0043
- Messing, K., Stock, S., Tissot, F. (2009). Should studies of risk factors for MSDs be stratified by gender? Lessons from analyses of musculoskeletal disorders among respondents to the 1998 Québec Health Survey. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 35, 2, 96-112.
- Messing K., Lippel K. (2013). Pourquoi devrait-on considérer le genre (et le sexe) quand on intervient en santé et en sécurité du travail? Dans *Intervention en santé et en sécurité du travail*, Baril-Gingras G., Montreuil S, Fournier P.-S. Québec, Presses de l'Université Laval.
- Molinier, P., Messing, K., Caroly, S., Teiger, C., Bardot, F. (2008). Femmes, santé, travail (dossier). *Archives des maladies professionnelles et de l'environnement*, 2, 69, 05, 111-132.
- Probst, I. (2008). *Genre et TMS : quand les différences biologiques masquent les effets de la division sexuelle du travail*. École d'études sociales et pédagogiques, 9p.
- Silverstein, B. et coll. (2009). Gender adjustment or stratification in discerning upper extremity musculoskeletal disorder risk? *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 35, 2, 13-126. www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=1309

Thébaud-Mony, A. (2008). *Travailler peut nuire gravement à votre santé*, Paris, La Découverte.

Vogel, L. (2003). *La santé des femmes au travail en Europe : des inégalités non reconnues*. Bureau technique syndical européen pour la santé et la sécurité, 387 pages.

NOTES

1. Le terme d'entreprise est utilisé de manière générique pour parler de tout milieu de travail : entreprise privée ou publique, administration, association, etc.

2. C'est-à-dire correspondant en 2005 à 24,7 accidents avec arrêt pour un million d'heures travaillées.

3. Pilotage du projet Anact « Genre et Diagnostic » entre 2009 et 2012 : pilotage par Florence Chappert et contributeurs Anact : Isabelle Burens, Karine Babule, Nathalie Martiner, Geneviève Trouiller, Julien Pelletier, Patricia Therry – et Contributeurs Aract : Sophie Le Corre (Aravis), Catherine Labbe et Éric Perltier (Basse-Normandie), Élisabeth Dewanckel (Bretagne), Céline Roussel (Bourgogne), Élisabeth Dewanckel (Bretagne), Philippe Négroni (Corse), Évelyne Polzhuber (Île-de-France), Claude Damm (Lorraine), Philippe Contassot et Catherine Pinatel (Languedoc-Roussillon), Bernadette Van Eeckhoutte (Nord Pas-de-Calais), Patrick Chaillot et Élisabeth Tayar (Pays de Loire), Laurent Caron et Alexandre Vasselín (Picardie), Sandrine Rouyer (Poitou-Charentes) - Avec l'accompagnement de Viviane Gonik et Edmée Ollagnier du réseau Genre Activités et Santé (GAS) du Comité technique de l'IEA Gender and Work (Association internationale d'ergonomie.).

4. Cette analyse en démographie du travail s'est concrétisée par la réalisation d'un outil automatisé de fabrication des croisements de données nécessaires; cet outil qui reprend essentiellement les données du diagnostic de situation comparée obligatoire pour toute entreprise de plus de 50 salariés est disponible sur www.ega-pro.fr

RÉSUMÉS

Cet article présente les enjeux de connaissance et de recherche qui se posent en France à partir du constat des différences d'évolution selon le sexe de quelques indicateurs de sinistralité en santé au travail. L'hypothèse forte développée et testée par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail est que certains problèmes de santé au travail qui se traduisent par de l'absentéisme, du turn-over, du stress, de l'usure professionnelle font l'objet de mesures plus appropriées quand l'intervention ergonomique a intégré la prise en compte des situations de travail différenciées des femmes et des hommes au travers de quatre hypothèses relatives à la mixité, à l'invisibilité des risques ou de la pénibilité, aux parcours et au temps de travail. Malgré des résistances encore fortes au « genre », ces éléments contribuent aujourd'hui en France à faire évoluer les réglementations et les pratiques en matière de santé/sécurité au travail et d'égalité professionnelle.

This article presents the knowledge and research issues that arose from the observation of differences in France in the evolution, by gender, of several occupational health claim indicators. The strong hypothesis developed and tested by the Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (National Agency for the Improvement of Working Conditions) is that certain occupational health problems resulting in absenteeism, employee turnover, stress, and occupational wear are dealt with more appropriately when the ergonomic intervention takes into consideration differentiated work situations for men and women based on four factors

namely: gender-based work distribution, lack of visible risks or strenuousness, career path, and work time. Despite strong, lingering resistance to “gender,” these elements are now helping to advance regulations and practices in France regarding occupational health and safety and gender equality.

Este artículo presenta un cuestionamiento del conocimiento y de la investigación que se da en Francia, a partir de la observación de las diferencias en la evolución, según el género, de varios indicadores de reclamaciones de salud ocupacional. La hipótesis sólida desarrollada y probada por la Agencia Nacional para el Mejoramiento de las Condiciones de Trabajo (ANACT, en francés) es que ciertos problemas de salud ocupacional que se traducen en ausentismo, rotación de personal, estrés y desgaste profesional se tratan más apropiadamente cuando la intervención ergonómica tiene en cuenta las situaciones de trabajo diferenciadas para hombres y mujeres a través de cuatro hipótesis relativas a la co-presencia de hombres y mujeres en el lugar de trabajo, a la invisibilidad de riesgos o severidad, al recorrido profesional y al tiempo de trabajo. A pesar de las diferencias persistentes en cuanto al "género", estos elementos contribuyen en la actualidad en Francia a hacer evolucionar las regulaciones y prácticas en materia de salud y seguridad ocupacional y de igualdad profesional.

INDEX

Mots-clés : sexe, genre, égalité, santé au travail, conditions de travail

Keywords : sex, gender, gender equality, occupational health, working conditions

Palabras claves : sexo, género, igualdad de género, salud ocupacional, condiciones de trabajo.

AUTEURS

FLORENCE CHAPPERT

ANACT, 192 avenue Thiers - 69457 Lyon Cedex, 06 France, f.chappert@anact.fr

LAURENCE THÉRY

ARACT Picardie, 19 rue Victor Hugo, 80009 Amiens, Cedex 1, l.thery@anact.fr