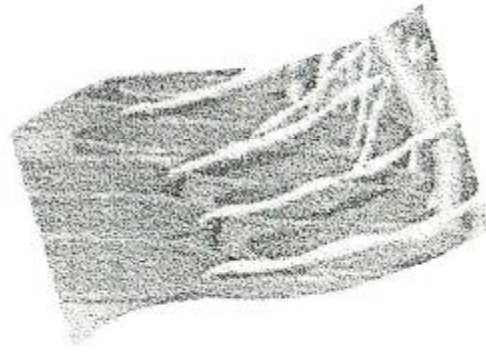


**Innovations organisationnelles  
et sécurité du travail  
dans le secteur du textile**



**ÉTUDES ET  
RECHERCHES**

Normand Laplante

Juin 2000

R-247

**RAPPORT**



**IRSST**  
Institut de recherche  
en santé et en sécurité  
du travail du Québec

## La recherche, pour mieux comprendre

L'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) est un organisme de recherche scientifique voué à l'identification et à l'élimination à la source des dangers professionnels, et à la réadaptation des travailleurs qui en sont victimes. Financé par la CSST, l'Institut réalise et subventionne des recherches qui visent à réduire les coûts humains et financiers occasionnés par les accidents de travail et les maladies professionnelles.

Pour tout connaître de l'actualité de la recherche menée ou financée par l'IRSST, abonnez-vous gratuitement au magazine *Prévention au travail*, publié conjointement par la CSST et l'Institut, en téléphonant au 1-877-221-7046.

Les résultats des travaux de l'Institut sont présentés dans une série de publications, disponibles sur demande à la Direction des communications ou gratuitement sur le site de l'Institut.

Dépôt légal  
Bibliothèque nationale du Québec  
2001

IRSST - Direction des communications  
505, boul. de Maisonneuve Ouest  
Montréal (Québec)  
H3A 3C2  
Téléphone : (514) 288-1551  
Télécopieur : (514) 288-7636  
[publications@irsst.qc.ca](mailto:publications@irsst.qc.ca)  
[www.irsst.qc.ca](http://www.irsst.qc.ca)  
© Institut de recherche Robert-Sauvé  
en santé et en sécurité du travail  
Novembre 2001.

**Innovations organisationnelles  
et sécurité du travail  
dans le secteur du textile**

Normand Laplante,  
Université du Québec à Hull

**ÉTUDES ET  
RECHERCHES**

**RAPPORT**

Cliquez recherche  
[www.irsst.qc.ca](http://www.irsst.qc.ca)



Cette publication est disponible  
en version PDF  
sur le site internet de l'IRSST.

Cette étude a été financée par l'IRSST. Les conclusions et recommandations sont celles de l'auteur.

## SOMMAIRE

Plusieurs entreprises implantent des innovations diverses dans le but de maintenir ou d'accroître leur compétitivité et d'améliorer la qualité de leur production. Dans cette recherche, nous étudions plus particulièrement les stratégies d'implantation de changements organisationnels au sein de sept entreprises du secteur du textile et les impacts sur la sécurité des travailleurs. Ce rapport présente les relations entre le mode de gestion de la santé et sécurité du travail, son intégration au changement organisationnel et les performances des entreprises au chapitre de la santé et sécurité du travail. Ces performances sont évaluées à partir des statistiques de lésions professionnelles, des impacts perçus par les individus au sein des entreprises ainsi que des coûts de cotisation.

Les innovations organisationnelles consistent en une transformation de l'organisation du travail, plus particulièrement de la nature des tâches confiées aux travailleurs et des modes de coordination du travail. Bien que ces changements puissent prendre des formes diversifiées, les innovations organisationnelles n'en sont pas moins basées sur une implication et une participation accrue des travailleurs dans la définition et l'organisation de leur propre travail.

La démarche méthodologique retenue porte sur une analyse de cas multiples d'entreprises manufacturières du secteur du textile. Diverses méthodes de cueillette des informations (entrevues, questionnaires, documentation, rapports d'enquête et analyse d'accidents) permettent d'établir les stratégies d'implantation des innovations organisationnelles, les modes de gestion et les performances en santé et sécurité du travail. Les informations relatives aux lésions professionnelles proviennent des cas avec perte de temps (événements donnant lieu au versement d'indemnités de remplacement du revenu) ainsi que des cas d'assignation temporaire. La prise en compte des cas d'assignation temporaire permet de tracer un portrait plus exhaustif de la sécurité du travail face à une mesure qui devient systématiquement utilisée.

Tout en étant diversifiés, les modes de gestion de la santé et de la sécurité du travail peuvent être qualifiés selon qu'ils se rapprochent d'une gestion traditionnelle ou d'une gestion moderne. La gestion traditionnelle de la santé et de la sécurité du travail est davantage axée sur des mesures correctives et administratives des lésions professionnelles. Elle donne lieu à des représentations simples de l'origine des lésions professionnelles qui sont ainsi attribuées à un nombre limité de causes. De plus, les responsabilités de la prise en charge des problèmes de santé et de sécurité du travail sont confiées à un nombre limité d'individus, soit le personnel spécialisé et les membres du comité de santé et de sécurité du travail. La gestion moderne met l'emphase sur les mesures préventives qui sont diversifiées. Les lésions professionnelles sont attribuées à des facteurs multiples, donnant lieu à des représentations plus complexes de leur origine. Les responsabilités face aux questions de santé et de sécurité du travail sont décentralisées.

Il subsiste une étroite interrelation entre le mode de gestion de la santé et de la sécurité du travail et son intégration au changement organisationnel. Ainsi, gestion traditionnelle et faible intégration vont de pair, tout comme gestion moderne et forte intégration, permettant de qualifier les entreprises selon deux pôles: gestion traditionnelle non intégrée et gestion moderne intégrée. L'adoption de ce dernier mode de gestion est favorisée au sein des entreprises qui misent sur une implication généralisée des individus dans l'implantation du changement organisationnel.

Afin d'en suivre l'évolution suite à l'implantation du changement organisationnel, les lésions professionnelles ont été regroupées en huit classes en fonction de la nature et du siège de la lésion, du genre d'accident (ou de maladie) et de son agent causal principal. Les lésions professionnelles les plus fréquentes sont caractéristiques d'un travail basé sur les nombreuses manipulations et les fréquents efforts physiques, ainsi que sur l'utilisation d'outils coupants (couteaux) de la part des travailleurs.

La fréquence et la gravité des lésions professionnelles évoluent dans le sens d'une baisse relativement importante pendant la période étudiée (entre les années 1992-93 et 1996-97). Dans ce sens, elles suivent l'évolution générale observée pour l'ensemble de la province de Québec durant la même période, mais à un rythme plus rapide. Par ailleurs, cette diminution des lésions professionnelles dans les entreprises étudiées s'observe même en tenant compte du recours à l'assignation temporaire qui devient systématique à compter du milieu des années 1990's.

La baisse des lésions professionnelles s'observe dans toutes les entreprises, mais elle est plus marquée au sein de celles qui ont adopté une gestion moderne intégrée, particulièrement en ce qui a trait à leur fréquence. L'évolution de la gravité des lésions professionnelles ne présente toutefois pas de différences aussi notables en fonction du mode de gestion.

L'amélioration de la situation au niveau de la sécurité du travail est reconnue par une majorité des répondants dans toutes les entreprises. Par contre, au sein de celles qui ont une gestion traditionnelle non intégrée, cette amélioration est attribuée aux efforts directement investis en santé et en sécurité du travail et non à l'impact du changement organisationnel. Il en va autrement dans les entreprises qui ont adopté une gestion moderne intégrée où l'implantation du changement organisationnel est reconnue comme favorisant l'amélioration des caractéristiques du travail pouvant directement affecter la sécurité des travailleurs. Par contre, certains intervenants se montrent plus critique à l'égard d'une augmentation de la charge mentale de travail. Cette augmentation est parfois perçue comme positive face à un travail qui trouve une plus grande valorisation. Parfois, elle est vue comme pouvant entraîner des effets plus négatifs.

Le meilleur bilan des entreprises au chapitre de la santé et de la sécurité du travail se traduit par une réduction importante des cotisations versées à la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec. La baisse généralisée du taux de cotisation est également plus importante dans les entreprises qui ont adopté une gestion plus moderne de la santé et de la sécurité du travail.

## **REMERCIEMENTS**

Cette recherche sur les innovations organisationnelles et la sécurité du travail a été rendue possible grâce à la collaboration de plusieurs personnes que nous désirons sincèrement remercier.

Nos remerciements vont en premier à toutes les personnes, membres de la direction, travailleurs et représentants syndicaux au sein des établissements qui ont généreusement accepté de collaborer à cette recherche et de nous accorder de leur précieux temps. Sans tous ces gens qui nous ont fourni les informations nécessaires, la recherche n'aurait pu avoir lieu.

Nous remercions également l'Institut de recherche en santé et en sécurité du travail (IRSST) qui a contribué financièrement à la réalisation du projet de recherche, ainsi que l'Association sectorielle du textile (Préventex) qui nous a offert sa collaboration. Notre gratitude va à madame Denise Granger, directrice du programme organisation du travail de l'IRSST pour son appui et sa compréhension.

Nous voulons également souligner les commentaires constructifs des évaluateurs anonymes qui ont permis d'améliorer le projet et le rapport de recherche.

Finalement, un merci particulier à Sophie Bergeron, Marco Lavoie et Hugo Soulard étudiants à la maîtrise en relations industrielles qui ont contribué à différentes phases de cette recherche.

## TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE.....	i
REMERCIEMENTS .....	iii
LISTE DES TABLEAUX, DES FIGURES ET DES ANNEXES .....	vi
INTRODUCTION.....	1
1. OBJECTIFS DE RECHERCHE ET PROBLÉMATIQUE .....	3
1.1 La nature des changements organisationnels .....	3
1.2 Les innovations organisationnelles et la sécurité du travail .....	6
1.3 Le modèle conceptuel de la recherche.....	8
2. MÉTHODOLOGIE.....	11
2.1 Choix et profil des établissements .....	11
2.2 Les indicateurs de santé et sécurité au travail.....	14
3. RÉSULTATS .....	17
3.1 Évolution récente du secteur du textile .....	17
3.2 Processus de production dans le secteur du textile .....	19
3.3 Les conventions collectives et la santé et sécurité au travail .....	21
3.4 Les innovations organisationnelles.....	22
3.5 La nature des problèmes de santé et de sécurité du travail.....	23
3.6 La gestion de la santé et sécurité du travail .....	28
3.7 L'intégration de la santé et sécurité du travail au changement organisationnel .....	32
3.8 Impacts du changement organisationnel sur la sécurité du travail .....	34
4. DISCUSSION.....	41
CONCLUSION.....	45
Applicabilité des résultats .....	46
Retombées éventuelles.....	47
BIBLIOGRAPHIE .....	49

## LISTE DES TABLEAUX, DES FIGURES ET DES ANNEXES

### TABLEAUX

Tableau 1 - Caractéristiques des établissements .....	13
Tableau 2 - Classification des activités économiques du textile .....	17
Tableau 3 - Nombre d'établissements du textile au Québec, par taille d'effectif (1990 et 1996) ...	18
Tableau 4 - Nombre d'employés dans le textile au Québec (1990 et 1996) .....	18
Tableau 5 - Procédés industriels dans les établissements étudiés .....	21
Tableau 6 - Classes d'accidents .....	24
Tableau 7 - Durée d'absence en jours pour les accidents avec perte de temps.....	26
Tableau 8 - Durée d'absence en jours pour les cas d'assignation temporaire .....	27
Tableau 9 - Modèles de gestion de la sécurité du travail .....	28
Tableau 10 - Gestion de la sécurité du travail dans les entreprises étudiées .....	30
Tableau 11 - Évolution du taux de fréquence des lésions professionnelles .....	34
Tableau 12 - Évolution de l'indice de gravité des lésions professionnelles .....	35

### FIGURES

Figure 1 - Modèle conceptuel de la recherche .....	8
Figure 2 - Gestion de la SST et intégration au changement .....	33
Figure 3 - Perception des impacts du changement organisationnel .....	37
Figure 4 - Évolution du taux de cotisation .....	39

### ANNEXES

Annexe 1 - Grille d'entrevue .....	53
Annexe 2 - Rapport d'enquête d'accident/incident .....	61



## INTRODUCTION

L'environnement économique, technologique et social des entreprises est en profonde mutation, d'où la turbulence qui frappe le monde du travail. Un relèvement des exigences en termes de flexibilité, de productivité et de qualité crée un contexte favorable à des innovations sociales, organisationnelles, technologiques ou managériales. Ces changements ne sont pas mutuellement exclusifs et peuvent être initiés de façon simultanée. Dans cette recherche, nous nous intéressons plus spécifiquement aux innovations organisationnelles qui peuvent introduire des changements de nature variable dans l'organisation du travail. Certes, les changements introduits ne provoquent pas toujours des bouleversements majeurs, mais force est de constater une réelle remise en question de l'organisation traditionnelle du travail. Il en résulte des expériences diverses où s'entremêlent des objectifs de rentabilité, de qualité et de démocratisation du travail.

Bien que diversifiées, les innovations organisationnelles se fondent généralement sur une implication et une participation accrues des travailleurs dans certaines facettes de l'organisation, de la gestion et du contrôle de leur travail. Au-delà des objectifs à caractère purement économique, les préoccupations pour les questions de santé et de sécurité du travail peuvent être traitées de façon variable en fonction de certaines considérations: nature et importance des enjeux, valeurs attribuées à ces questions, implication réelle des travailleurs, etc.. C'est dans cette perspective que nous examinons les rapports entre d'une part, la santé et la sécurité du travail et d'autre part, les innovations organisationnelles.

L'industrie manufacturière est certes diversifiée, tant au niveau des modes de production que des statistiques de lésions professionnelles. Malgré cette diversité, les lésions professionnelles demeurent nombreuses dans l'industrie manufacturière et la recherche tire son importance dans l'idée qu'une meilleure connaissance des liens entre la réorganisation du travail et la sécurité du travail ainsi que des stratégies les plus efficaces à ce niveau devrait permettre une amélioration des performances en santé et sécurité du travail. Ainsi, la recherche a été réalisée auprès de sept entreprises québécoises du secteur du textile qui ont initié des changements organisationnels au cours des dernières années.

Le rapport est divisé en quatre parties, suivies d'une conclusion générale. La première partie fait part des objectifs de la recherche où sont rappelées la nature des changements organisationnels et leurs rapports avec la santé et la sécurité du travail. Le modèle conceptuel de la recherche est également présenté indiquant les relations entre les innovations organisationnelles, la gestion de la santé et sécurité du travail et son intégration à la gestion du changement. La seconde partie fait part de la démarche méthodologique retenue, des sept entreprises à l'étude et des différents indicateurs de santé et de sécurité du travail. La troisième partie présente les principaux résultats de recherche. Ceux-ci débutent par une présentation générale du secteur du textile et des processus de production que l'on y retrouve. Par la suite, nous présentons les innovations organisationnelles et les principaux problèmes de santé et de sécurité du travail dans les entreprises étudiées. Les résultats font part des pratiques de gestion de la santé et de la sécurité du travail et des impacts sur la sécurité des travailleurs. Il est ainsi possible de qualifier les entreprises selon que leur gestion se veut traditionnelle ou moderne. Les impacts sur la sécurité du travail sont influencés par ces modes de gestion. La quatrième partie porte sur une discussion permettant de faire le point général sur la recherche.

## **1. OBJECTIFS DE RECHERCHE ET PROBLÉMATIQUE**

Cette recherche trouve son origine dans des observations faites lors d'une étude antérieure sur le processus d'implantation d'innovations organisationnelles au sein d'établissements du secteur manufacturier. Il fût alors constaté que les questions de santé et de sécurité au travail étaient traitées de façon fort différente selon les établissements. La présente recherche vise à mieux examiner ces interrelations entre les innovations organisationnelles et la santé et la sécurité au travail, de façon à évaluer les impacts des premiers sur les seconds et de dégager les stratégies d'implantation les plus efficaces au niveau des performances en santé et sécurité du travail. Les changements organisationnels visent premièrement des buts de nature économique: qualité, productivité, rentabilité. Bien que pouvant faire partie de ces buts, la sécurité du travail n'en constitue pas toujours une priorité. C'est lorsque la santé et la sécurité du travail ne seront pas intégrées lors des innovations organisationnelles ou qu'elles ne seront pas traitées de façon efficace, que les impacts les plus négatifs se feront sentir.

Les impacts des transformations organisationnelles sur la santé et la sécurité du travail n'ont pas été systématiquement étudiés. Pour être en mesure d'évaluer de tels impacts, il faut évaluer les différentes dimensions du changement organisationnel pouvant affecter la sécurité du travail. Fondamentalement, cela signifie de pouvoir évaluer les changements qui affectent les risques du travail et qui sont à l'origine des lésions professionnelles. Une autre dimension importante a trait à la gestion de la santé et sécurité du travail, gestion qui peut permettre plus ou moins efficacement, de contrôler les risques du travail et d'apporter des solutions aux problèmes de l'entreprise. Les changements organisationnels auront un impact (positif ou négatif) sur la sécurité du travail, dans la mesure où ces deux dimensions (ou l'une d'elle) sont affectées. Le mode de gestion du changement et les stratégies développées pour l'introduire sont aussi importants que l'ampleur du changement lui-même. Les entreprises développent leur propre stratégie d'implantation des changements organisationnels. Ces stratégies peuvent être plus ou moins complexes en fonction des risques et surtout de l'importance que l'organisation leur accorde et donc des moyens qu'elle se donne pour les contrôler. Bien que s'inspirant de modèles connus (cercle de qualité, amélioration continue, qualité totale, équipes semi-autonomes de travail, etc.), le processus d'innovation demeure toujours nouveau pour les différents acteurs qui procèdent à son implantation.

Les changements introduits dans le cadre des innovations organisationnelles peuvent entraîner une modification du niveau de la sécurité du travail et donc des variations dans la fréquence et/ou la gravité des accidents du travail. Ces variations dépendraient non seulement de la nature des changements introduits (changements affectant le niveau de risque), mais également de la gestion de la sécurité du travail, donc de la prise en compte de ces impacts dans les stratégies d'implantation du changement organisationnel.

### **1. 1 La nature des changements organisationnels**

Depuis quelques années, l'organisation taylorienne du travail est de plus en plus remise en question par le monde du travail. La mondialisation des marchés et le nouvel environnement économique des entreprises contribuent ainsi à l'émergence de nouvelles formes d'organisation du travail (Heydebrand, 1989). Les entreprises sont impliquées dans un double processus et ont le choix de se tourner vers la rationalisation de la production et de ses effectifs ou encore vers des innovations techniques et/ou organisationnelles (Sengenberger, 1992).

Les nouvelles formes d'organisation du travail visent une plus grande polyvalence dans les tâches et une plus grande autorégulation par une intériorisation des objectifs au lieu de la surveillance et des mesures disciplinaires (Bélanger et Lévesque, 1992). Les innovations organisationnelles donnent lieu à une réorganisation sociale dans l'entreprise, avec des impacts sur l'organisation du travail (polyvalence des tâches et formation accrue), la structure hiérarchique (aplatissement et transformation du rôle de la supervision) et la gestion de la production (efficacité manufacturière,

qualité totale, procédures ISO, etc..). Par ailleurs, les changements peuvent se circonscrire au niveau des postes de travail par une réduction du cloisonnement de ceux-ci et une standardisation des méthodes de travail, ou encore introduire une modification profonde de la structure hiérarchique et de l'organisation de la production.

Les nouvelles formes d'organisation du travail cherchent essentiellement à augmenter la productivité et améliorer la qualité à travers des programmes qui prennent des formes diverses et peuvent toucher à l'élargissement ou l'enrichissement des tâches, les cercles de qualité (ou les équipes d'amélioration continue), la qualité totale, les équipes semi-autonomes de travail, etc.. Ainsi, certaines transformations visent plutôt à accroître la flexibilité en réduisant le cloisonnement entre les tâches des travailleurs et/ou des métiers. La grande spécialisation des tâches, qui ajoute à la rigidité de l'organisation du travail, est ainsi remise en question au profit de la recherche d'une plus grande flexibilité qui permet une meilleure allocation des ressources humaines. Cette flexibilité permet à l'organisation de répondre plus rapidement aux besoins changeants de l'organisation.

D'autres transformations de l'organisation du travail visent plus spécialement l'amélioration de la productivité et de la qualité à travers des programmes basés sur l'implication directe des travailleurs (ou de certains d'entre eux). Contrairement à l'organisation traditionnelle du travail dans laquelle les tâches de conception du travail et celles de son exécution étaient confiées à des entités distinctes, ces nouvelles formes d'organisation font appel au savoir et au savoir-faire des travailleurs. Ceux-ci sont appelés à apporter leur contribution directe à l'amélioration de la production. Cette contribution pourra toutefois varier en fonction des programmes mis en place et selon les rôles confiés aux travailleurs: identification des problèmes, proposition de solutions, implantation des solutions retenues, validation et évaluation des résultats. Le rôle des travailleurs peut être plus ou moins étendu relativement à ces différents aspects. Les programmes qui se fondent sur un rôle plus important et une plus grande implication des travailleurs assureraient une plus grande permanence des résultats (Hill, 1991). Ceci explique en partie les minces retombées des cercles de qualité, devant lesquels les travailleurs se sont souvent sentis désabusés, suite à la faible considération qu'ils ont pu ressentir pour leurs propositions de corriger différents problèmes de production.

Ces nouvelles formes d'organisation du travail font appel à deux éléments fondamentaux, soit le travail d'équipe et la participation (ou l'implication) des travailleurs. Il en découle de nouvelles responsabilités pour les travailleurs et en même temps, une nouvelle délimitation du pouvoir au sein de l'organisation. Les nouvelles responsabilités vont toutefois prendre des formes variées selon les projets d'innovations et le pouvoir réellement dévolu aux travailleurs dans l'organisation du travail. Ainsi, le travail d'équipe peut varier entre des formes traditionnelles où les travailleurs sont cantonnés dans un rôle d'exécutant à des formes où les travailleurs disposent d'une réelle autonomie, du moins dans certains aspects de leur travail.

Parallèlement au degré d'autonomie, les nouvelles formes d'organisation du travail font appel à une participation accrue des travailleurs qui peut être directe ou indirecte (ou représentative), consultative ou décisionnelle, en ligne avec le travail "on-line" ou en marge de celui-ci "off-line" (Batt et Appelbaum, 1995). Les changements qui marquent le monde du travail pourraient permettre une plus grande autonomie fonctionnelle et jouer un plus grand rôle dans la production à travers les schémas de participation. Les modèles qui favorisent la participation directe et en ligne avec le travail seraient davantage reliés à la qualité de la production, l'autonomie et la satisfaction au travail (Batt et Appelbaum, 1995). Par contre, ce n'est pas la participation en soi qui importe pour les travailleurs, mais plutôt d'autres intérêts qui lui sont liés tels que l'amélioration des conditions de travail, la qualification et la recherche d'une certaine autonomie (Kissler, 1994).

Les équipes semi-autonomes de travail représentent sans doute le mode de fonctionnement qui introduit les plus grands changements dans l'organisation du travail. Les travailleurs de l'équipe peuvent en venir à assumer des responsabilités qui sont généralement confiées à différents niveaux hiérarchiques (calendrier de production, objectifs de performance, gestion du personnel, budget,

etc..) (Roy et al. 1998). Certes, les équipes semi-autonomes ne se voient pas toutes confier les mêmes responsabilités, mais elles ont généralement un rôle important dans la répartition des tâches ainsi que dans le contrôle et la coordination du travail entre ses membres. L'entreprise passe ainsi d'un paradigme de surveillance à un paradigme d'imputabilité.

Les innovations organisationnelles ont donc des objectifs complémentaires, soit une plus grande flexibilité fonctionnelle et le développement de l'allégeance des employés aux objectifs de productivité (Wells, 1993). Elles amortissent l'effet de la rigidité contractuelle entre le syndicat et l'employeur, mais le jeu des acteurs est primordial dans les formes que prend l'organisation du travail. Ceci questionne le rôle et la représentation des syndicats face à un processus sur lequel ils peuvent jouer un rôle important (Murray et Verge, 1993; Rankin, 1990). Les syndicats adoptent une position de plus grande ouverture face aux innovations organisationnelles (Lapointe et Paquet, 1994).

En bouleversant les modes de fonctionnement déjà en place, les changements organisationnels ne sont pas sans susciter des mouvements de résistance, tant de la part de certains travailleurs que de certains gestionnaires qui voient leur rôle profondément transformé. Les changements organisationnels soulèveraient d'ailleurs davantage de résistances que les changements technologiques (Hogarth, 1993). Certes, la résistance au changement peut être un signe de vitalité et de santé du système organisationnel, car changement ne signifie pas forcément progrès (Aubert, Gruère, Jabes et al, 1991). La résistance devient problématique dans la mesure où elle empêche le système de s'adapter au contexte dans lequel évolue l'organisation.

L'élimination des facteurs de résistance vise non seulement l'acceptation des projets de changements, mais un engagement ferme des individus, principalement par la voie d'une participation active des employés (Vogt et Murrell, 1990). La méfiance et la résistance seront plus importantes lorsque le changement modifie de façon importante la nature du travail et les habiletés requises, particulièrement lorsque les employés ne sont pas informés avant l'introduction des changements (Gray et Starke, 1984). Les résistances risquent d'être plus marquées dans le cas de changements importants. Dans ce sens, une réorganisation de la production fondée sur la création d'équipes semi-autonomes amène des bouleversements plus profonds qu'une simple standardisation des méthodes de travail visant l'uniformité du processus de production et la réduction de la variabilité des lots de production. La résistance peut toutefois s'estomper si les projets de changement répondent adéquatement aux problèmes perçus par les acteurs.

Par ailleurs, la résistance au changement reflète également l'opposition des différents groupes occupationnels qui ont des intérêts variés (Dawson, 1994). Le succès des stratégies compétitives pour améliorer la productivité et la compétitivité des entreprises requiert que les intérêts des parties soient adéquatement préservés (Verma, 1991). Les idéaux de productivité et de qualité doivent être combinés avec ceux d'équité et de sécurité d'emploi pour pouvoir réussir à long terme. Mais, au-delà des objectifs économiques fort légitimes, qu'en est-il des conséquences sur la santé et la sécurité des travailleurs? Les relations de pouvoir entre le capital et les travailleurs constituent des déterminants importants de la productivité et des conditions de santé et de sécurité au travail (Grunberg, 1986). Ainsi, face à des impératifs économiques bien réels, les enjeux de sécurité du travail peuvent être relégués au second plan.

Le processus de transformation repose en bonne partie sur les relations de confiance entre les agents du travail et de la gestion (Harrisson et Laplante, 1994). Les nouveaux rapports ont comme objet immédiat la réorganisation du travail dans des projets qui visent à accroître la participation des travailleurs, la flexibilité fonctionnelle et l'engagement des travailleurs aux objectifs de production. La réorganisation du travail peut amener des changements non seulement dans la nature des tâches exécutées (polyvalence), mais également dans les rapports sociaux (travail d'équipe) et dans les structures de contrôle (transformation du rôle de la supervision). Ainsi, les travailleurs peuvent être confrontés à la nécessité d'élargir leurs compétences et leurs connaissances pour être en mesure

d'accomplir les nouvelles tâches qui leur sont dévolues. Cet apprentissage porte également sur un nouveau contrôle du travail où les objectifs de la production sont placés sous la responsabilité de l'équipe de travail au lieu d'être exclusivement assumés par la supervision. Ainsi, l'apprentissage des travailleurs est double, soit relativement à l'accomplissement des nouvelles tâches et relativement au travail d'équipe qui doit voir au partage du travail entre ses membres.

C'est dans ce contexte que se pose ce qui est souvent perçu comme un conflit entre la productivité (et donc l'avenir de l'entreprise) et la sécurité du travail. Les efforts investis dans cette dernière peuvent être perçus comme pouvant compromettre la productivité et la compétitivité dans un marché qui se globalise et où les entreprises sont soumises à des contraintes diversifiées. La question qui se pose est de savoir si la réorganisation du travail et la participation des travailleurs aux mesures de contrôle qui s'y développent, permettent de créer des conditions plus sécuritaires ou si elles engendrent des conditions moins sécuritaires que celles prévalant avant l'introduction de l'innovation organisationnelle.

## **1. 2 Les innovations organisationnelles et la sécurité du travail**

Les études sur la réorganisation du travail, que ce soit dans une perspective sociologique, économique, psychologique ou managériale sont nombreuses. Par contre, l'impact de l'implantation de nouvelles formes d'organisation du travail sur les accidents du travail demeure peu étudié, bien qu'il puisse en résulter une intensification du travail et un plus grand contrôle du processus de travail par la direction (Delbridge, Turnbull et Wilkinson, 1992; Graham, 1993; Young, 1992). Ainsi, l'amélioration de la productivité et de la flexibilité peut être atteinte dans les projets de réorganisation où les travailleurs sont déqualifiés (Taplin, 1995). Ces objectifs productifs peuvent même permettre aux gestionnaires de renforcer leur pouvoir sur l'organisation du travail. Dans d'autres situations, la qualification des travailleurs provient davantage de l'élargissement des tâches dans un contexte de réduction de la main d'oeuvre et d'une intensification du travail (Russell, 1997). Encore, la qualification des travailleurs peut être accompagnée d'une perte de contrôle et d'autonomie sur le travail au profit d'autres groupes tels les ingénieurs (Vallas et Beck, 1996).

À travers une recension d'écrits, Roy et al. (1998) rapportent des résultats contradictoires relativement à l'impact des équipes semi-autonomes de travail sur les accidents du travail. Encore, faut-il que les entreprises puissent prévoir les conséquences sur la santé et la sécurité du travail, ce qui n'est pas nécessairement le cas même si les coûts des accidents du travail sont élevés (Brody, Létourneau et Poirier, 1990). En effet, qu'elle est la place réservée aux questions de santé et de sécurité dans ce processus de réorganisation du travail qui vise en premier des impératifs de productivité? Les responsabilités accrues des travailleurs face au processus de production tiennent-elles compte des questions de santé et de sécurité du travail? Leur formation porte-t-elle également sur la santé et la sécurité du travail?

Les modalités de mise en oeuvre seront certes un déterminant important des effets des transformations du milieu de travail sur la santé et la sécurité des travailleurs. La phase de réorganisation, comme toute phase de changement peut être non seulement source d'incertitudes, mais également génératrice de nouveaux risques et d'accidents du travail. Ceci serait davantage le cas des entreprises qui n'intègrent pas les préoccupations de santé et de sécurité au travail dans la gestion de la réorganisation du travail. En plus de cette intégration, la participation des différents acteurs aux diverses étapes de l'implantation du changement technologique et organisationnel permettrait d'atténuer les effets de ce changement (Legendre et Harrisson, 1998).

Une phase de transformation de l'organisation du travail peut modifier le niveau de risques dans les établissements. Ces risques sont déterminés par les conditions dans lesquelles s'effectue le travail, ainsi que par le comportement des acteurs et les activités développées pour contrôler ces risques. Ces éléments sont tous susceptibles de se modifier dans une organisation en transformation. Par ailleurs, l'analyse doit se situer non seulement au niveau des risques nouveaux, mais également au

niveau de la gestion de l'ensemble du dossier de santé et de sécurité du travail. Ceci signifie d'examiner les diverses activités de contrôle des risques, les acteurs impliqués ainsi que les structures développées par l'organisation.

À côté des objectifs de productivité, de compétitivité et de sécurité d'emploi qui sont recherchés, il ne faut pas négliger de maintenir des objectifs de plus grande sécurité du travail. À cet effet, le mode de tarification des cotisations à la CSST pourrait également influencer l'intégration des questions de santé et de sécurité du travail dans les stratégies d'implantation de la réorganisation du travail. Ainsi, les employeurs assujettis au régime rétrospectif et ceux ayant un plus fort pourcentage de personnalisation pour leur taux de cotisation pourraient trouver un plus grand intérêt à résoudre les problèmes de santé et de sécurité du travail.

Les accidents surviennent dans des circonstances pouvant être typées et ne sont pas le résultat du hasard (Laflamme et Duguay, 1993). L'analyse multivariée permet précisément d'établir ces types d'accidents plus spécifiquement rattachés à des circonstances précises telles que la réorganisation du travail qui recèle un potentiel élevé en termes de facteurs de risque. Certaines conséquences spécifiques des nouvelles technologies sur la santé des travailleurs sont certes connues (Laflamme et Vinet, 1988; Lorient, 1989). Il en est de même des conséquences de l'organisation du travail sur la santé mentale des travailleurs (Vézina, Cousineau, Mergler et Vinet, 1992).

Par ailleurs, au sein même d'entreprises qui présentent des conditions techniques de production similaires (donc des niveaux de risque semblables), les statistiques de lésions professionnelles varient beaucoup. À cet effet, les structures de santé et de sécurité du travail mises en place par les entreprises conditionnent directement l'efficacité organisationnelle en matières de prévention (Simard, Lévesque et Bouteiller, 1988; Simard, Bouteiller et Lévesque, 1985). Ces études démontrent que les entreprises les plus efficaces mettent la priorité sur les stratégies de prévention plutôt que sur les stratégies d'administration des dossiers d'accidents. Cinq grandes caractéristiques de l'organisation de la prévention sont ainsi reliées à une plus grande efficacité en sécurité du travail: la mise en place d'activités de prévention ayant à la fois une fonction d'expression et une fonction de régulation des risques; la décentralisation des activités de prévention; de solides appuis organisationnels au comité de santé et de sécurité; un support actif pour les contremaîtres de la part de leur supérieur immédiat; une conception intégrée de la sécurité du travail de la part du responsable de la santé et sécurité du travail ainsi que des contremaîtres.

Ces conditions sont favorables à une véritable gestion intégrée de la prévention. L'intégration de la santé et de la sécurité du travail signifie que celles-ci ne se font pas en parallèle des opérations, mais font partie des opérations (Péresse, 1993). L'efficacité en matière de prévention repose ainsi sur un système qui nécessite la participation et l'implication du maximum de personnes dans l'entreprise. Il est à noter que ces principes fondamentaux de la prévention des accidents du travail rejoignent les principes de base recherchés dans la réorganisation du travail: implication de la direction, participation et engagement des individus.

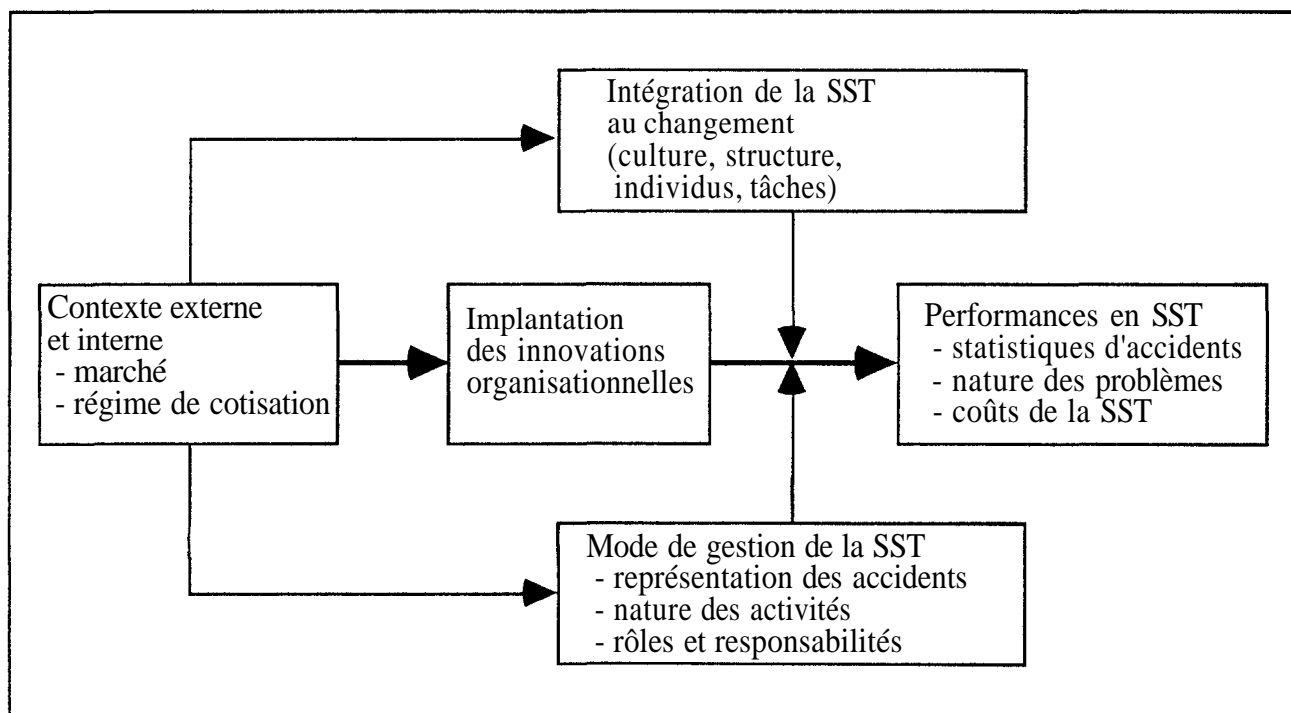
Certaines entreprises ont obtenu des distinctions en qualité totale, reconnaissant l'excellence des conditions de travail offertes aux employés. Cela permet d'établir que les innovations organisationnelles et l'amélioration des conditions de travail peuvent aller de pair. Cela n'est toutefois pas automatique et les entreprises qui obtiennent les plus hautes distinctions se distinguent justement des autres. Des changements bien faits pourraient entraîner une amélioration des performances en santé et sécurité du travail. Mais encore faut-il que ces questions relatives à la santé et sécurité du travail soient intégrées au changement organisationnel. Les changements organisationnels visent premièrement des buts de nature économique: productivité, qualité, rentabilité. La santé et la sécurité du travail peuvent faire partie de ces buts, mais ce n'est pas toujours une priorité. C'est lorsque les questions de santé et de sécurité du travail ne seront pas considérées lors de l'implantation des innovations organisationnelles ou qu'elles ne seront pas traitées de façon efficace, que les impacts les plus négatifs se feront sentir. Dans certains cas,

particulièrement lors de l'introduction de changements organisationnels dans un contexte de difficultés économiques, les questions de santé et de sécurité du travail ont tendance à être reléguées au second plan. Malgré une réorganisation du processus de production, certaines organisations maintiennent une gestion traditionnelle de la santé et de la sécurité du travail alors que d'autres tentent d'intégrer davantage la gestion de la santé et de la sécurité à la gestion de la production. Les résultats en terme de fréquence et de gravité des lésions professionnelles pourraient varier selon ces modes de gestion dans un cadre de réorganisation du travail.

### 1.3 Le modèle conceptuel de la recherche

Pour mieux évaluer les impacts des innovations organisationnelles sur la sécurité du travail, il faut chercher d'une part au niveau des facteurs explicatifs à l'origine des accidents du travail et d'autre part, dans les modèles de gestion de la prévention qui semblent les plus efficaces pour contrôler ces facteurs d'accidents. Du côté des causes d'accident du travail, les modèles explicatifs sont passés de représentations simples où l'interprétation psychologique prédominait, à des représentations plus complexes mettant en jeu l'interaction entre les acteurs et le contexte organisationnel (Trudel et Larouche, 1989; Dwyer, 1991). Les facteurs de risques en milieu de travail touchent directement plusieurs aspects techniques et humains du travail ainsi que l'organisation du travail: nature des tâches, horaires de travail, etc.. (Lievin et Krawsky, 1990; François 1991; Seibt, Geist, Tannenbauer et Friedrichsen, 1990; Grusenmeyer, 1991).

Figure 1 - Modèle conceptuel de la recherche



L'accident du travail n'est plus perçu comme le seul résultat d'une erreur humaine ou d'une défaillance technique, donc d'une action ou d'une condition dangereuse. L'accident du travail est plutôt le résultat d'une situation qui met en cause l'ensemble des composantes du système: facteurs humains et technologiques bien sûr, mais également des facteurs économiques, organisationnels, culturels, etc.. Dans ce sens, une approche systémique permet de considérer l'organisation comme un système ouvert (Aubert, Gruère, Jabes et al, 1991; Burke et Litwin, 1992; Hodge et Anthony, 1991; Katz et Rosenzweig, 1991), où les performances en santé et sécurité du travail en constituent

l'extrait. L'accident du travail trouve son origine dans la situation de travail prise dans son ensemble, situation qui peut être modifiée dans le contexte des innovations organisationnelles. C'est dans ce sens que les innovations organisationnelles peuvent affecter la sécurité du travail.

La figure 1 présente le modèle conceptuel de la recherche. Ce modèle illustre que l'implantation des innovations organisationnelles pourrait influencer les performances en santé et sécurité du travail faisant référence aux impacts (positifs ou négatifs) en terme de changement qui surviennent sur la nature des problèmes de sécurité du travail ainsi que dans les statistiques (fréquence et gravité) des lésions professionnelles et les coûts de la sécurité du travail (notamment les cotisations). Les statistiques peuvent nous révéler des fluctuations dans la fréquence et la gravité des lésions professionnelles et constituent une dimension quantitative de la sécurité du travail permettant de tracer un portrait global. Il est possible d'approfondir cette dimension en examinant des changements de nature plus qualitative. Ainsi, les lésions professionnelles peuvent se modifier non seulement en nombre ou en gravité, mais également selon leur nature.

Les innovations organisationnelles pourraient ainsi modifier les conditions à l'origine des lésions professionnelles et affecter les performances en santé et sécurité du travail. Par contre, ces impacts seraient modulés en fonction de l'intégration de la santé et sécurité au travail au changement organisationnel, ainsi que du mode de gestion de la santé et sécurité du travail. Nous pouvons formuler l'hypothèse qu'une plus forte intégration de la santé et sécurité du travail au changement minimise les impacts de celui-ci sur la sécurité du travail. Par ailleurs, certains modes de gestion de la santé et sécurité du travail peuvent révéler une plus grande efficacité organisationnelle.

Le modèle de Burke et Litwin (1992) sur les composantes de l'organisation a été retenu pour évaluer l'intégration de la santé et sécurité du travail dans le changement organisationnel. Les principales composantes de l'organisation se situent au *niveau culturel* (culture, mission et valeurs), au *niveau structurel* (structure, politiques et procédures), au *niveau relationnel* (valeurs, besoins et relations entre les individus et les groupes) et au *niveau de l'activité de travail* (tâches et habiletés des individus). Lors de l'introduction des innovations organisationnelles, il faut étudier ces composantes qui peuvent affecter les performances en santé et sécurité du travail. Simard et Marchand (1995) ont utilisé une telle approche pour étudier les stratégies favorisant une gestion participative de la prévention des accidents.

L'intégration de la santé et sécurité du travail au changement organisationnel sera d'autant plus forte qu'il y a une congruence dans les changements apportés sur ces différentes composantes. Cette intégration sera faible si le changement est introduit sans véritablement tenir compte des questions de santé et de sécurité du travail. Dans ce cas, les activités en santé et sécurité du travail seront davantage de nature réactive, c'est-à-dire en réaction aux problèmes au fur et à mesure qu'ils apparaissent. La santé et sécurité du travail peuvent au contraire être intégrées à toutes les composantes présidant au changement organisationnel, dans une démarche davantage préventive, où l'organisation prévoit les conséquences du changement. Des situations intermédiaires peuvent se produire, où l'intégration de la santé et sécurité du travail est limitée à certaines composantes. À titre d'exemple, la santé et la sécurité pourraient devenir des valeurs importantes pour la direction, sans que les politiques et les procédures soient modifiées en conséquences. Dans ce cas, l'expression de l'intérêt pour la santé et la sécurité du travail trouvera moins d'échos dans la réalité de l'établissement que si le changement est plus congruent et touche l'ensemble des composantes.

Une autre dimension peut moduler les impacts des innovations organisationnelles, soit le mode de gestion de la santé et sécurité du travail qui peut se caractériser en fonction de la nature des activités dans ce domaine et des responsabilités d'action. Les études de Simard et al (1985, 1988) démontrent que certains modes de gestion sont plus efficaces que d'autres, soit ceux qui d'une part, développent des activités touchant à la fois à l'identification et au contrôle des risques et d'autre part, favorisent une démarche participative. Dans un contexte de changement organisationnel, il



importe de vérifier l'efficacité de l'approche utilisée qui sera fortement influencée par la représentation des accidents du travail et de leurs causes.

Différentes stratégies peuvent ainsi être retenues pour présider à l'implantation des innovations organisationnelles. Le changement organisationnel est susceptible d'apporter des modifications, plus ou moins importantes dans la nature du travail exécuté, de façon à rencontrer des objectifs qui sont généralement axés sur un accroissement de la productivité et de la qualité. Au-delà de ces objectifs fort légitimes et des moyens pris pour les rencontrer (donc des modifications dans l'organisation du travail), il faut étudier l'ensemble des composantes du changement organisationnel sur les niveaux culturels, structurels et relationnels. Ainsi, diverses stratégies pour gérer le changement peuvent être adoptées, selon que la santé et la sécurité du travail sont plus ou moins intégrées à ces composantes et selon que l'on adopte une gestion plus ou moins décentralisée. Les performances en santé et sécurité du travail seraient le résultat des stratégies adoptées pour implanter les innovations organisationnelles.

En premier, il faut donc examiner les changements (flexibilité, polyvalence, intensification) apportés dans l'activité du travail, dans la perspective de modification dans le niveau de risque auquel ces travailleurs sont exposés. Il faut également examiner les autres composantes du modèle qui peuvent également affecter la santé et la sécurité du travail. Le changement permet-il l'expression et la réalisation des besoins et valeurs des individus sur les questions de santé et de sécurité du travail? La structure de contrôle et les différents services incorporent-ils le changement dans leur fonctionnement? Au niveau de la culture et des valeurs de l'établissement, la santé et la sécurité sont-elles des valeurs fondamentales qui doivent être préservées et développées au même titre que la santé financière de l'entreprise. La santé et sécurité du travail est-elle gérée de façon centralisée ou selon une démarche participative?

Le modèle illustre également que l'implantation des innovations organisationnelles est influencée par le contexte externe et interne des entreprises. Les exigences du marché dans lequel elles évoluent les poussent vers de telles innovations afin d'accroître leur compétitivité et d'améliorer leurs performances en terme de productivité et de qualité de la production. Un autre aspect qui mérite notre attention est le régime de cotisation à la CSST auquel sont assujetties les entreprises. Une prise de conscience de l'ampleur des sommes impliquées et de la possibilité de les contrôler au même titre que les autres coûts de production, pourraient influencer les entreprises dans leurs décisions d'implanter des innovations organisationnelles. L'intégration de la santé et de la sécurité du travail dans le changement organisationnel ainsi que le mode de gestion de la sécurité du travail pourraient également être influencés dans les milieux où l'expérience en matière de lésions professionnelles affecte directement le montant des cotisations. Ceci serait davantage le cas du régime rétrospectif et du régime avec un pourcentage de personnalisation plus élevé pour établir le taux de cotisation.

## 2. MÉTHODOLOGIE

Cette recherche porte sur des entreprises manufacturières et l'intérêt pour ce secteur vient du fait qu'il est reconnu comme à plus haut risque et où la fréquence des accidents est élevée. Chaque établissement est étudié en fonction de la nature des innovations organisationnelles, du mode de gestion de la santé et sécurité du travail et des impacts sur les accidents du travail. Par ailleurs, il ne s'agit pas de généraliser les résultats mais plutôt d'établir les liens entre d'une part le mode de gestion de la réorganisation du travail et d'autre part, la santé et sécurité du travail. Ceci permettra de caractériser les différences entre les établissements et d'évaluer les impacts au niveau de la fréquence et gravité des lésions professionnelles.

Une démarche fondée sur une étude de cas multiples a été retenue pour la recherche. Une démarche qualitative de ce genre est particulièrement appropriée pour étudier de façon approfondie un processus dynamique et complexe comme le changement (Dawson, 1994). L'étude de cas est utile à la compréhension des changements importants, à la condition de choisir des cas typiques du phénomène observé et peut ainsi conduire à une généralisation analytique (Yin, 1989). Selon Miles et Huberman (1994), les données qualitatives permettent des descriptions et explications riches et solidement fondées de processus ancrés dans un contexte local.

Une recherche multisites permet d'accroître le niveau de généralisation en confirmant que les événements et processus ne sont pas purement idiosyncratiques. Le problème est d'identifier des processus et des résultats et de comprendre comment ils sont modifiés par des variations du contexte local (Miles et Huberman, 1994). Il devient possible de construire des diagrammes ou réseaux de causalité (chaînes causales en fonction des antécédents et des relations entre variables) donnant toute sa signification à l'étude multisites.

### 2.1 Choix et profil des établissements<sup>1</sup>

Dans la réalisation de cette recherche, il est important de sélectionner des cas typiques des transformations organisationnelles. Par ailleurs, au sein de chaque établissement, il est important de recueillir des informations auprès de toutes les catégories d'acteurs de façon à pouvoir établir les points de convergence et de divergence, et ainsi tracer un portrait exhaustif des transformations qui se mettent en place.

L'étude a été réalisée auprès de sept établissements du secteur du textile implantés au Québec. Au départ, il était prévu de réaliser la recherche auprès d'entreprises de secteurs différents, mais il est apparu plus pertinent de concentrer l'étude au sein d'un seul secteur pour obtenir une meilleure représentativité de ce secteur et limiter la variabilité associée au secteur pouvant affecter l'analyse (marché, produits, techniques et processus de production, etc..). Le secteur du textile qui est déjà diversifié, comprend les grands groupes industriels 18 (industries textiles de première transformation) et 19 (industries de produits textiles) de la classification des activités économiques du Québec. Le choix d'entreprises au sein d'un seul secteur d'activité économique favorise une certaine homogénéité entre les entreprises de façon à mieux contrôler pour des variables contextuelles (économiques, technologiques, etc..) pouvant également affecter la santé et la sécurité du travail. Bien que la comparaison se fasse à l'intérieur de chaque établissement en fonction de l'implantation du changement organisationnel, une diversité de contexte ne peut que compliquer l'analyse. Il serait plus difficile d'évaluer la contribution effective des innovations et des stratégies présidant à leur implantation, comparativement à d'autres variables contextuelles.

<sup>1</sup>La recherche est effectuée au niveau de l'établissement et non de l'entreprise. Celle-ci fait référence à la compagnie qui peut comprendre plus d'un établissement. Dans ce sens lorsque nous employons le terme entreprise pour représenter un élément de notre échantillon, il faut lui donner le sens d'établissement auprès duquel la recherche a été effectuée.

La première étape pour établir le choix des entreprises a été de cibler celles qui avaient implanté des innovations organisationnelles au cours des cinq dernières années. Cette démarche a été réalisée en entrant en contact avec une personne ressource (généralement au service des ressources humaines) auprès d'une soixantaine d'établissements comptant plus de 50 employés. Ce premier contact téléphonique réalisé durant les mois de mai et juin 1996, visait une identification sommaire des entreprises ayant implanté une forme ou une autre d'innovation organisationnelle. Une quinzaine d'entreprises ont ainsi été identifiées comme pouvant présenter des caractéristiques intéressantes pour la recherche. Un entretien téléphonique plus approfondi a été réalisé auprès de ces entreprises pour vérifier la nature et la durée des innovations organisationnelles ainsi que leur désir de collaborer au projet dans les mois suivants. Cette démarche a permis d'identifier sept entreprises qui ont introduit des innovations organisationnelles au cours des dernières années<sup>2</sup> et qui constituent l'échantillon auprès duquel cette recherche a été réalisée.

**Entreprise A:** usine de production de toiles, appartenance à une multinationale étrangère, situation financière favorable, ajout de nouveaux équipements, croissance de la main d'oeuvre, main d'oeuvre en majorité masculine, projet de réorganisation axé sur la qualité totale et les normes ISO<sup>3</sup> (1993).

**Entreprise B:** filature pour la fabrication de fils de tapis, appartenance à des intérêts canadiens, situation financière difficile bien que non précaire, fluctuation de la main d'oeuvre, main d'oeuvre mixte, projet de réorganisation axé sur la gestion participative (1995).

**Entreprise C:** usine de production de tapis, appartenance à des intérêts canadiens, situation financière favorable, main d'oeuvre à prédominance masculine, projet de réorganisation axé sur la qualité totale et les normes ISO (1994).

**Entreprise D:** usine de production de tapis, appartenance à des intérêts canadiens, situation financière favorable, main d'oeuvre à prédominance masculine, projet de réorganisation axé sur la qualité totale et les normes ISO (1994).

**Entreprise E:** production de fil et de tissus à partir de fibres naturelles et synthétiques, appartenance à des intérêts étrangers, situation financière favorable, main d'oeuvre à majorité masculine (60 %), projet de réorganisation axé sur la qualité totale et les normes ISO (1994).

---

<sup>2</sup>Le processus d'implantation des innovations organisationnelles peut parfois s'échelonner sur plusieurs mois. L'année indiquée fait référence au moment à partir duquel le projet d'innovation devient effectif dans l'entreprise, même si son implantation complète peut s'étendre sur une période plus ou moins longue.

<sup>3</sup>Les normes ISO sont des normes internationales pour l'assurance de la qualité. Elles réfèrent à un système de qualité qui touche l'ensemble des processus et des structures organisationnelles d'une organisation. Les individus font souvent référence à ces normes en disant qu'elles commandent "d'écrire ce que l'on fait et de faire ce que l'on écrit". La certification aux normes ISO est faite par un organisme certifié, soit le Conseil canadien des normes pour le Canada. L'industrie de l'automobile utilise les normes QS-9000 qui de façon simplifiée, correspondent aux normes ISO-9000, mais en ajoutant des exigences spécifiques à cette industrie ainsi que des exigences relatives à l'amélioration continue, la santé et la sécurité du travail et l'environnement. Les fournisseurs de l'industrie automobile doivent ainsi obtenir la certification QS-9000 au lieu de la certification ISO. Dans le texte, nous utilisons le terme ISO pour faire référence soit aux normes ISO ou aux normes QS.

**Entreprise F:** production de fil et de tissu à partir de fibres naturelles, appartenance à une multinationale canadienne, situation financière favorable, modernisation d'équipement, main d'oeuvre en majorité masculine, projet de réorganisation axé sur l'amélioration continue (1993).

**Entreprise G:** production de fil synthétique, appartenance à une multinationale étrangère, situation financière stable, fluctuation de la main d'oeuvre selon le marché, main d'oeuvre à majorité masculine, projet de réorganisation axé sur la création d'équipes semi-autonomes (1994).

Le tableau 1 résume les principales caractéristiques des entreprises de l'échantillon en ce qui concerne leur taille, leur type de production, le marché, les caractéristiques de la main d'oeuvre et l'affiliation syndicale. L'échantillon est composé d'établissements comportant au moins 150 employés. Certes, le nombre d'employés à l'intérieur de chaque établissement peut varier autour des effectifs présentés selon les besoins de production, mais il n'y a pas d'établissements de petite taille dans cet échantillon.

**Tableau 1 - Caractéristiques des établissements**

Nom	Taille	Production	Marché	Main d'oeuvre	Affiliation syndicale
A	200	Toiles	Canada États-Unis Europe	Masculine > 85 %	FTQ
B	250	Fil pour tapis	Canada	Mixte	FTQ
C	225	Tapis	Canada États-Unis	Masculine > 70 %	CSD
D	150	Tapis	Canada États-Unis	Masculine > 75 %	CSD
E	600	Fil et tissu (naturel et synthétique)	Canada États-Unis	Masculine > 60 %	FTQ
F	800	Fil et tissu (naturel)	Canada États-Unis Asie	Masculine > 70 %	Indépendant
G	450	Fil synthétique	Canada États-Unis Europe / Asie	Masculine > 85 %	CSN

La fabrication dans ces établissements porte sur la production de fils et/ou de tissus servant à la confection de produits divers (tapis, vêtements, etc.), à partir de fibres naturelles ou artificielles. La production est surtout écoulee sur le marché canadien et américain, mais dans certains cas, également sur le marché européen et/ou asiatique. La main d'oeuvre est à majorité masculine (en proportion variable) dans tous les établissements, sauf dans un cas où la répartition entre les employés masculins et féminins est égale. Les employés de production sont syndiqués dans tous

les établissements. À l'exception d'un syndicat indépendant, les autres syndicats sont affiliés à l'une ou l'autre de trois grandes centrales syndicales (FTQ, CSN ou CSD).

La collecte des informations auprès de ces sept entreprises a été réalisée durant la période s'échelonnant entre l'automne 1996 et le printemps 1998. Ce délai relativement long pour la collecte des informations résulte de la nature des informations à colliger pour le projet de recherche en respectant la disponibilité des entreprises pour fournir ces informations.

Les données proviennent d'une part, de 77 entrevues individuelles semi-dirigées effectuées auprès de différentes personnes (membres de la direction, membres de l'exécutif syndical, membres de comités, travailleurs) et d'informations tirées des rapports internes d'enquête et analyse d'accidents. L'annexe 1 présente la grille ayant servi de base aux entrevues. Les thèmes couverts lors des entrevues portaient sur la nature du travail effectué par le répondant, le marché de l'entreprise, le changement organisationnel, l'impact sur le travail et les individus, les valeurs et les relations entre les individus et les groupes, le rôle des acteurs institutionnels, la santé et la sécurité au travail, les perspectives d'avenir. Ces questions n'ont pas été systématiquement posées à toutes les personnes soumises aux entrevues. Ainsi, lorsque les informations relatives à l'entreprise (effectif, marché, etc..) sont déjà obtenues, il devient inutile de poser les mêmes questions aux autres personnes. Par contre, lorsque l'opinion de chaque individu est importante pour notre étude (rôle des individus, perception des impacts, etc.), les questions sont posées à tous. De plus, la grille étant utilisée comme outil de base pour les entrevues, d'autres sous-questions peuvent être posées afin d'approfondir un élément qui est porté à notre connaissance. Par ailleurs, les entrevues ont été retranscrites et codifiées en fonction des différents thèmes pour en permettre l'analyse.

Les entrevues ont été complétées par des visites d'usine, la consultation de différents documents mis à notre disposition (rapports d'usine, résultats de sondages internes, publications internes, conventions collectives, etc..) et des discussions informelles avec différents intervenants. L'analyse consiste à prendre le point de vue des différents acteurs (membres de la direction, représentants syndicaux, représentants des travailleurs) afin de comprendre et de reconstruire les faits sociaux à partir de ces différentes sources d'information. L'analyse de celles-ci permet d'évaluer le mode de gestion de la santé et sécurité au travail et son intégration dans le changement, tel que précisé au chapitre suivant qui présente les principaux résultats.

## **2.2 Les indicateurs de santé et sécurité au travail**

Contrairement à d'autres recherches qui se fondent sur les fichiers de lésions compensables de la CSST, nous avons produit des indicateurs à partir des informations au sein de chaque établissement. Ce choix se base sur le fait que les informations internes sont plus complètes, car elles tiennent compte des lésions compensables (donc déclarées à la CSST), et des autres cas (assignation temporaire, premiers soins). Les dossiers d'entreprises sont plus exhaustifs et représentatifs de la réalité, particulièrement dans un contexte où l'assignation temporaire devient une pratique répandue. Les fichiers de la CSST sont valides pour les cas de lésions compensables, mais ils ne permettent pas de tracer un portrait exhaustif des performances des entreprises en matière de santé et sécurité au travail.

Les lésions professionnelles se particularisent sur deux dimensions complémentaires, soit leur fréquence et leur gravité qui se mesurent au moyen de différents indicateurs statistiques (Pérusse, 1995). Dans cette recherche, nous mesurons la fréquence et la gravité des lésions au moyen du taux de fréquence et de l'indice de gravité<sup>4</sup>. La fréquence fait référence au nombre d'événements qui entraînent une lésion professionnelle, tandis que la gravité concerne les conséquences de ces

---

<sup>4</sup>Le taux de fréquence représente le nombre de lésions professionnelles en fonction des heures travaillées tandis que l'indice de gravité donne le nombre moyen de jours d'absence par lésion professionnelle.

événements, généralement en terme de journées de travail perdues (ou indemnisées). Ces indicateurs statistiques se fondent sur des paramètres tels que le nombre de lésions professionnelles, le nombre de jours perdus et le nombre d'heures travaillées. Le nombre d'heures travaillées est une mesure relativement précise de l'exposition aux risques du travail pouvant entraîner une lésion professionnelle. Le nombre de lésions professionnelles fait référence aux cas de lésions compensables et aux cas d'assignation temporaire.

Le nombre de jours perdus fait également référence aux deux situations, soit les cas de perte de temps et les jours en assignation temporaire. Il faut toutefois tenir compte du fait que les pratiques courantes dans les entreprises sont de calculer l'absence du travail en jours ouvrables et non en jours de calendrier comme le fait la CSST. Ceci a pour effet de réduire le nombre de jours perdus puisque les jours non travaillés (les congés, les fins de semaine) ne sont pas comptabilisés dans les jours perdus. En fonction des informations disponibles, nous avons donc calculé l'absence au travail en fonction des jours ouvrables selon les pratiques des entreprises. Par ailleurs, pour une année donnée, la gravité a été évaluée en tenant compte du total des jours d'absence pour les accidents survenus durant cette année, que cette absence se soit produite durant cette année ou plus tard.

Nous avons ainsi recueilli des informations à partir des dossiers d'enquête et d'analyse d'accidents au sein des entreprises et ce, pour la période de 1992-93 à 1996-97. Les informations tirées de ces dossiers permettent d'évaluer les performances en matière de santé et de sécurité au travail, tant en ce qui concerne la fréquence et la gravité des lésions professionnelles que les caractéristiques (nature et siège de la lésion, agent causal, etc..) de ces lésions. L'annexe 2 présente un exemple de formulaire utilisé pour le rapport d'enquête et analyse d'accident. Nous avons prélevé et codifié les informations contenues dans un tel rapport pour les fins de cette recherche. Les informations généralement prélevées dans ces circonstances ont trait à l'individu (occupation, ancienneté, expérience), à la nature de la blessure (siège et nature de la lésion), à l'énergie en cause (sorte de contact et agent causal), aux circonstances entourant l'accident (individu, tâche, moment, milieu, équipement, organisation) et aux recommandations pour éviter dans l'avenir un tel accident.

Au total, plus de 1500 dossiers de lésions professionnelles (cas compensables ou cas d'assignation temporaire) ont été consultés, transcrits et codifiés. Les cas de premiers soins ont également été prélevés, mais laissés de côté pour l'analyse car les pratiques sont trop variables selon les entreprises. En effet, parfois tous les cas, peu importe leur gravité sont déclarés et consignés, alors que dans d'autres entreprises, les cas de premiers soins ne font pas l'objet d'une déclaration systématique. Cette information demeure néanmoins utile pour évaluer la gestion de la santé et sécurité au travail dans les entreprises, notamment au niveau des activités qui y sont pratiquées.

Les informations provenant des rapports d'enquête et analyse des lésions professionnelles permettent de calculer les indicateurs statistiques de fréquence et de gravité. Elles permettent également une analyse plus approfondie des lésions professionnelles. Les indicateurs statistiques ne constituent en effet qu'un élément pour évaluer les performances en santé et sécurité du travail. Une analyse détaillée des accidents permet également de vérifier d'éventuels changements dans leurs principales caractéristiques suite à l'implantation des innovations organisationnelles.

Les accidents ont été analysés et codifiés en fonction de variables portant sur leurs conséquences et leurs circonstances d'occurrence. Cette analyse des accidents vise à les regrouper en un nombre réduit de classes homogènes d'accidents. Un tel regroupement est possible au moyen d'analyses statistiques multidimensionnelles (analyse factorielle des correspondances et classification). Par la suite, les classes types d'accidents seront comparées en fonction de la réorganisation du travail (nature et moment de la réorganisation).

### 3. RÉSULTATS

Cette section présente les principaux résultats de la recherche, à savoir la nature et le processus d'implantation des innovations organisationnelles, les modes de gestion de la santé et sécurité au travail ainsi que les impacts sur les lésions professionnelles. Par contre, avant d'exposer ces principaux résultats, il peut être important de présenter brièvement un portrait d'ensemble du secteur du textile ainsi que le processus de production dans ce secteur d'activité économique. Ceci permet de situer le contexte économique et organisationnel dans lequel pourront se développer les innovations organisationnelles.

#### 3.1 Évolution récente du secteur du textile

Les industries comprises dans le secteur du textile ont pour activité économique la fabrication de fils ou de tissus, ou la fabrication de divers produits en textile. Il existe cependant des zones frontalières avec d'autres secteurs d'activité économique, notamment l'industrie du meuble, l'habillement ou l'imprimerie. Ainsi, une entreprise qui fabrique des meubles recouverts de tissus sera classée dans le secteur du textile si elle fabrique le tissu, mais dans le secteur du meuble si elle achète le tissu qui entre dans la fabrication du meuble.

Tel que mentionné précédemment, le secteur du textile comprend des entreprises qui font partie des grands groupes 18 et 19 de la classification des activités économiques du Québec (Gouvernement du Québec, 1990). Ces grands groupes se subdivisent en sous-groupes permettant de préciser encore plus la nature des activités économiques. Le tableau 2 présente les activités couvertes par l'industrie textile. Il est à noter que ces activités peuvent être encore subdivisées pour un plus grand raffinement. Une entreprise peut accomplir des activités qui touchent à plus d'un de ces sous-groupes.

**Tableau 2 - Classification des activités économiques du textile**

#### **Grand groupe 18 Industries textiles de première transformation**

- 181 Industrie des fibres synthétiques et de filés de filaments
- 182 Industrie des filés et tissus tissés
- 183 Industrie des tissus tricotés

#### **Grand groupe 19 Industries des produits textiles**

- 191 Industrie du feutre et du traitement des fibres naturelles
- 192 Industrie des tapis, carpettes et moquettes
- 193 Industrie des articles en grosse toile
- 199 Autres industries de produits textiles

(Classification des activités économiques du Québec, 1990)

Le tableau 3 donne l'évolution récente pour le nombre d'établissements textiles au Québec dans les grands groupes industriels. Ainsi, durant la période entre 1990 et 1996, le nombre d'établissements de l'industrie textile de première transformation a baissé de 22 %, tandis que ceux de l'industrie des produits textiles ont connu une diminution de 27 %. Cette réduction dans le nombre d'établissements n'est pas spécifique au Québec, mais semble une caractéristique de l'ensemble de l'industrie textile au Canada (Industrie Canada, 1996). La diminution dans le nombre d'établissements du textile n'est d'ailleurs pas un phénomène récent car il a marqué la période des années soixante à quatre-vingts (CSST, 1986).

**Tableau 3 - Nombre d'établissements du textile au Québec, par taille d'effectif (1990 et 1996)**

Année	Taille d'effectif				Total
	1 - 49	50 - 99	100 - 199	200 - +	
<b>Grand groupe 18 Industries textiles de première transformation</b>					
1990	90	18	15	16	139
1996	52	21	22	14	109
<b>Grand groupe 19 Industries des produits textiles</b>					
1990	311	44	22	17	394
1996	220	40	12	15	287

(Statistique Canada, 1994, 1998)

Par ailleurs, la diminution dans le nombre d'établissements présente un profil différent pour les industries de première transformation et les industries des produits textiles. Dans le cas des industries de première transformation, on observe une forte diminution (42 %) des établissements de taille inférieure à 50 employés, mais une croissance (16 %) des établissements de taille supérieure. Ainsi, les établissements semblent dans la situation où ils vont soit croître, soit disparaître.

La situation des établissements de l'industrie des produits textiles semble plus difficile car la baisse touche toutes les catégories d'effectif. Les établissements de taille inférieure à 50 employés ont connu une plus forte diminution (29 %) que les établissements de taille plus élevée (baisse de 19 %).

Le tableau 4 présente l'évolution récente dans la main d'oeuvre des industries textiles au Québec. Encore une fois, la situation est différente pour les industries de première transformation et les industries de produits textiles.

**Tableau 4 - Nombre d'employés dans le textile au Québec (1990 et 1996)**

Année	Employés de production	Personnel administratif et autre	Total des employés
<b>Grand groupe 18 Industries textiles de première transformation</b>			
1990	8584	2666	11 250
1996	8825	2395	11220
<b>Grand groupe 19 Industries des produits textiles</b>			
1990	13 155	2766	15921
1996	9941	3011	12952

(Statistique Canada, 1994, 1998)



La main d'oeuvre totale dans les industries de première transformation est demeurée relativement stable entre les années 1990 et 1996. Cette stabilité de la main d'oeuvre résulte toutefois d'une légère augmentation (3 %) des employés de production, mais d'une diminution du personnel administratif, de bureau et autre personnel hors fabrication.

Dans le cas des industries des produits textiles, la main d'oeuvre totale a baissé de 19 % entre les années 1990 et 1996. La diminution a surtout touché les employés de production qui ont vu leur effectif baissé de 24 %, tandis que le personnel de l'administration, de bureau et hors fabrication a augmenté de 9 % durant la même période.

Les données de Statistique Canada (1994) pour l'année 1990 révèle un taux de masculinité<sup>5</sup> de 62,8 % pour l'ensemble du secteur du textile. Le taux de masculinité est toutefois plus élevé dans les industries de première transformation (70,5 %) que dans les industries de produits textiles (57,4 %). De plus, à l'intérieur des industries de première transformation, le taux de masculinité est plus élevé pour les employés de production (72,3 %) que pour le personnel administratif, de bureau et hors fabrication (64,5 %). Par contre, dans le cas des industries de produits textiles, le taux de masculinité est sensiblement le même pour les deux catégories d'employés. Néanmoins, la proportion relative des femmes dans l'ensemble du secteur du textile est en croissance, avec une baisse progressive du taux de masculinité depuis le milieu des années soixante, alors qu'il était de 70,6 % (CSST, 1986).

Ces quelques statistiques sur l'évolution du nombre d'établissements et de la main d'oeuvre semble illustrer une situation économique plus favorable pour les industries de première transformation, notamment révélée par une stabilité de la main d'oeuvre. Par contre, les industries des produits textiles semblent connaître une situation économique plus difficile, alors que tant le nombre d'établissements de toutes tailles que la main d'oeuvre continuent de s'amoinrir. C'est dans ce contexte économique qui ne peut être négligé que les innovations organisationnelles pourront trouver place.

### 3.2 Processus de production dans le secteur du textile<sup>6</sup>

Une brève présentation du processus de production dans les industries du textile permet de situer le contexte interne des entreprises et les conditions techniques et organisationnelles qui y prévalent. Les informations qui suivent sont tirées de la monographie sectorielle des textiles au Québec (CSST, 1986), de l'étude de Montreuil et Tellier (1991) dans les usines de fabrication de tapis, de la classification des activités économiques du Québec (Gouvernement du Québec, 1990), des visites d'usines et de la documentation qui nous a été fourni.

Les industries du secteur du textile sont diversifiées et la gamme des produits étendue. Ces produits ont toutefois en commun d'être fabriqués à partir de fibres naturelles (végétales, animales, minérales) ou artificielles qui constituent la matière première des produits textiles. Les établissements de notre échantillon utilisent des fibres végétales, animales ou artificielles.

Les activités de fabrication des produits textiles peuvent se regrouper autour de quatre grandes étapes de production: fabrication du fil ou des fibres (filature), fabrication des produits textiles à partir des fibres (par un procédé de tissage ou autre), finition des produits textiles et finalement

---

<sup>5</sup>Le taux de masculinité représente le pourcentage des hommes dans l'ensemble des employés.

<sup>6</sup>Nous présentons de façon sommaire les procédés industriels que l'on retrouve dans l'industrie textile, en insistant particulièrement sur les procédés utilisés dans les établissements faisant l'objet de cette recherche. La monographie sectorielle de la CSST sur les textiles au Québec donne une description plus détaillée des différents procédés industriels.

transformation des produits textiles. Ces diverses opérations peuvent être intégrées à l'intérieur d'un même établissement, tandis que d'autres se concentrent dans un créneau spécifique (par exemple, une filature qui se spécialise dans la fabrication de fil). Les opérations à l'intérieur de chacune des quatre étapes de production sont diversifiées et les différents métiers des travailleurs sont nombreux.

Dans le cas des fibres naturelles, la matière première se présente sous la forme de ballots pouvant peser de 250 à 300 kg. La première étape consiste à ouvrir ces ballots en permettant toutefois de faire un mélange homogène avec des fibres provenant de différentes sources d'approvisionnement. Les fibres sont ensuite transportées à des batteurs qui améliorent leur propreté et en font un mélange encore plus homogène. Les fibres sont démêlées et brossées sur les cardes de façon à éliminer ce qui reste d'impuretés et améliorer leur parallélisme. Les fibres sortent de ce procédé de cardage sous la forme d'un ruban qui est enroulé dans des pots<sup>7</sup>. Les rubans des cardes sont ensuite rassemblés et étirés de façon à produire un seul ruban d'apparence similaire, mais dont le parallélisme des fibres est amélioré. L'étape suivante consiste à placer les rubans sur des bancs à broches (bambrochage) de façon à produire des mèches. La mèche contient moins de fibres que le ruban, mais avec une certaine torsion des fibres qui lui donne plus de résistance aux cassures. Les mèches sont enroulées sur des bobines qui serviront au filage. Le filage consiste à étirer les mèches en donnant une certaine torsion aux fibres pour obtenir un fil avec les qualités désirées. Le fil est ensuite soumis à un procédé de revidage (ou bobinage) qui consiste à dérouler le fil pour détecter les anomalies et par la suite, réunir le fil de plusieurs bobines sur un cône. Plusieurs fils peuvent ensuite être réunis et tordus ensemble (retordage). Finalement, plusieurs fils peuvent être enroulés parallèlement sur une grosse bobine (ensouple) par un procédé d'ourdissage. D'autres opérations peuvent également s'ajouter en fonction d'exigences particulières, par exemple le peignage, l'encollage ou la teinture des fils.

Le procédé de fabrication du fil artificiel consiste à faire passer un mélange sous forte pression à travers une filière<sup>8</sup>. Des filaments continus sont ainsi produits en séchant ou coagulant selon le procédé utilisé. Les fils artificiels peuvent ensuite être soumis à différentes opérations et finalement enroulés sur des bobines ou des ensouples.

La fabrication des tissus se fait par différents procédés, soit le tissage, l'aiguilletage, le touffetage ou autres. Le tissage consiste à entrecroiser deux séries de fils, les fils de chaîne et les fils de trame (fils de travers). L'aiguilletage est un procédé d'entremêlage des fils entre eux au moyen d'une multitude d'aiguilles. L'aiguilletage peut également se faire sur un tissu de base sur lequel des fils sont aiguilletés. Le touffetage consiste à introduire des fils dans un tissu de base et est utilisé dans la fabrication de certains tapis.

La finition des produits textiles leur permet d'obtenir les qualités recherchées. Les procédés de finition modifient différentes caractéristiques (l'apparence, la raideur, la couleur, le poids, la résistance, la dimension, etc..) des produits textiles au moyen de différentes méthodes: encollage des fibres, traitement mécanique ou thermique, rasage, pose d'un endos, teinture, coupage, etc.. A ces opérations, nous pouvons ajouter l'inspection, l'emballage, l'entreposage et l'expédition des produits textiles.

La transformation consiste à fabriquer un produit nouveau à partir des fibres, du fil ou des produits textiles. La transformation permet ainsi d'obtenir des produits divers à base de textile. La

---

<sup>7</sup>Les pots sont des contenants cylindriques, généralement munis de petites roues pour en faciliter la manipulation. Le plateau inférieur des pots peut être installé sur ressort, lui permettant de s'élever ou de s'abaisser en fonction du poids du ruban.

<sup>8</sup>La filière est une plaque de métal percée de plusieurs trous minuscules.

transformation des textiles s'effectue à partir de certains procédés utilisés pour la fabrication ou la finition des produits textiles. Par contre, d'autres procédés peuvent également être requis. Un établissement de notre échantillon est spécialisé dans la transformation des produits textiles, notamment en utilisant des procédés de thermofixation, de coupage et de moulage.

Le tableau 5 présente les opérations de production que l'on retrouve dans les établissements de notre échantillon. Deux établissements (B et G) se spécialisent dans la fabrication de fil tandis que les autres intègrent deux étapes de production ou plus.

**Tableau 5 - Procédés industriels dans les établissements étudiés**

Établissement	Procédés industriels			
	Fibres et fils	Produits textiles	Finition	Transformation
A		X	X	
B	X			
C	X	X	X	
D			X	X
E	X	X	X	
F	X	X	X	
G	X			

La mécanisation et l'automatisation de la production sont généralement importantes dans les industries textiles. Les opérations manuelles demeurent néanmoins fréquentes et certaines opérations impliquent un travail répétitif. Par ailleurs, les employés directement affectés à la production sont supportés par du personnel d'entretien (mécanicien, électricien, etc.), du personnel technique et de laboratoire ainsi que du personnel administratif et des différents services (ressources humaines, assurance qualité, santé et sécurité au travail, etc.). Dans les établissements visités, la production se fait de façon continue à raison de 24 heures par jour. La production est parfois interrompue durant les fins de semaine.

### 3.3 Les conventions collectives et la santé et sécurité au travail

Nous avons déjà mentionné la présence de syndicats dans chacun des établissements de notre échantillon. Les conventions collectives de ces établissements contiennent toutes certaines clauses relatives à la santé et sécurité au travail. Ainsi, les conventions collectives contiennent des principes généraux par lesquels, d'une part l'employeur convient de prendre les dispositions pour protéger la santé et assurer la sécurité des travailleurs et d'autre part, le syndicat convient de collaborer avec l'employeur pour ce faire.

Toutes les conventions collectives contiennent des dispositions relatives à la présence d'un comité de santé et sécurité du travail. Les clauses des conventions collectives précisent généralement la composition (nombre de membres), le mode de fonctionnement (fréquence des rencontres) et le mandat (promotion de la santé et sécurité au travail, formulation de recommandations, tenue de registres des accidents, etc.) du comité. Dans ce sens, les clauses des conventions collectives relatives au comité de santé et de sécurité du travail sont moins explicites que les dispositions de la Loi sur la santé et la sécurité du travail. Elles ne leur confient pas un mandat aussi large, ni leur

confère un pouvoir décisionnel<sup>9</sup>. Par ailleurs, les représentants des travailleurs reçoivent leur salaire pour accomplir leurs activités afférentes au comité. Il est à noter que les établissements de l'industrie textile ne font pas partie des groupes désignés par la CSST comme pouvant former un comité de santé et de sécurité du travail en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail<sup>10</sup>. Malgré ces restrictions à l'application de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, la convention collective devient un moyen de se doter d'un tel comité.

La plupart des conventions collectives contiennent des dispositions relatives au paiement par l'employeur du salaire pour la journée au cours de laquelle est survenu un accident du travail, ainsi qu'au besoin, au transport du travailleur accidenté à l'hôpital, chez un médecin ou à sa résidence. Il est à noter que ces dispositions reprennent les modalités de paiement déjà prévues dans la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

D'autres dispositions relatives à la santé et sécurité du travail se retrouvent dans certaines des conventions collectives, mais non dans la majorité de celles-ci. Ces dispositions concernent les inspections (3), les services de premiers soins (3), les équipements de protection (3), la formation (1) et la réadaptation (1).

Par ailleurs, six des sept établissements ont du personnel spécialisé dont la principale fonction est de s'occuper de santé et de sécurité au travail. Dans l'autre cas, ces fonctions font partie de l'ensemble des responsabilités du directeur des ressources humaines. Ce personnel spécialisé assure la coordination des mesures en santé et sécurité du travail et offre support et expertise aux membres du comité de santé et sécurité.

### **3.4 Les innovations organisationnelles**

Dans les établissements, les innovations organisationnelles se présentent essentiellement sous trois formes distinctes: l'amélioration continue, la gestion participative et le travail en équipes semi-autonomes. Nous présentons les principales caractéristiques de ces trois formes d'innovations organisationnelles en identifiant les établissements où elles se retrouvent.

L'innovation organisationnelle axée sur l'amélioration continue est la forme la plus répandue (établissements A, C, D, E et F). Dans la plupart des cas, elle se présente sous l'étiquette de la qualité totale<sup>11</sup>. Celle-ci consiste en un ensemble de principes axés sur l'implication de tous pour assurer la satisfaction du client (interne ou externe) et l'amélioration continue de la qualité. Concrètement, elle se réalise à travers la création de comités au sein desquels les travailleurs sont appelés à apporter leur contribution à l'amélioration de la production et de la qualité (identification

---

<sup>9</sup>Le comité formé en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail dispose de pouvoirs décisionnels, notamment relativement à la formation et au choix de la protection individuelle. Les conventions collectives n'accordent pas de tels pouvoirs au comité qui peut toutefois faire les recommandations qu'il juge à propos. Les pouvoirs décisionnels sont plutôt réservés à l'employeur.

<sup>10</sup>Actuellement, seuls les établissements des groupes prioritaires I et II comportant plus de vingt employés peuvent former un comité de santé et de sécurité du travail en vertu de cette loi. Le secteur du textile est classé dans le quatrième groupe parmi les six groupes prioritaires de la CSST. Par contre, il est possible de former un comité de santé et de sécurité du travail selon d'autres modalités, dont la négociation collective.

<sup>11</sup>L'établissement F refuse d'accoler cette étiquette à leur projet d'innovation. Il préfère le nommer comme étant un programme d'amélioration continue. Par contre, plusieurs des principes retenus se retrouvent également dans les programmes de qualité totale.

de problèmes, proposition et implantation de solutions). Les "meilleures façons de faire" deviennent par la suite la norme à suivre, d'où une certaine standardisation des procédures et des méthodes de travail. La participation des travailleurs et le travail d'équipe sont favorisés dans ces programmes. Les programmes de qualité totale<sup>12</sup> sont souvent accompagnés des normes ISO et dans les établissements, les deux programmes se confondent souvent.

La gestion participative (établissement B) consiste à introduire des chefs d'équipe syndiqués choisis par les membres de l'équipe. Le choix du chef d'équipe est fait de façon confidentielle et dans certains départements, les travailleurs occupent cette fonction à tour de rôle. Le chef d'équipe assume des responsabilités relatives à la coordination de la production et au contrôle de la qualité, mais il n'a aucun pouvoir disciplinaire sur les membres de son équipe.

Le travail au sein d'équipes semi-autonomes (établissement G) représente un mode de fonctionnement qui introduit les plus grands changements dans l'organisation du travail. Auparavant confinés à des tâches spécialisées, les travailleurs sont regroupés au sein d'équipes qui assument l'ensemble des étapes de la production. Tous les travailleurs de l'équipe doivent maîtriser l'ensemble des opérations et la répartition du travail doit leur permettre de maintenir cette polyvalence alors qu'ils exécutent à tour de rôle les différentes tâches requises pour la production.

À première vue, il peut paraître peu approprié de comparer des projets d'innovations organisationnelles aussi différents que ceux observés au sein des entreprises, particulièrement les équipes semi-autonomes versus l'amélioration continue de la qualité. Par contre, notre étude ne vise pas tant à comparer ces différentes formes d'innovations, mais plutôt à étudier l'importance allouée à la santé et sécurité du travail lorsque les entreprises se lancent dans ces expériences.

Par ailleurs, au-delà des distinctions entre les formes, les innovations organisationnelles demeurent centrées sur la répartition des tâches, les méthodes de travail et la coordination du travail. Par ailleurs, dans tous les cas le processus d'implantation a été initié par la direction, généralement avec l'aide d'un consultant. Les projets de réorganisation du travail ont été introduits avec comme objectifs d'améliorer la productivité et la qualité et ainsi favoriser une meilleure rentabilité. Bien que dans le passé la situation ait été dans certains cas plus tendue, les relations de travail sont relativement harmonieuses et les syndicats ont offert leur collaboration aux projets, participant même, dans certains cas à sa détermination. Les questions de santé et de sécurité du travail sont toutefois traitées de façons différentes selon les établissements. Parfois, ces questions sont centrales au projet, alors que dans d'autres cas, elles demeurent accessoires.

### **3.5 La nature des problèmes de santé et de sécurité du travail**

Au total, 1545 dossiers d'accidents<sup>13</sup> (incluant les cas d'assignation temporaire<sup>14</sup>) ont été compilés pour les sept entreprises à l'étude. Ceci représente un taux de fréquence<sup>15</sup> moyen de 10 pour les accidents avec perte de temps et de 4,7 pour les cas d'assignation temporaire pour l'ensemble des

---

<sup>12</sup>Des informations plus détaillées sur la nature des programmes de qualité totale sont présentées dans l'article de Harrisson et Laplante (1996).

<sup>13</sup>La mention de dossiers d'accidents est retenue car ceux-ci constituent la grande majorité des lésions professionnelles, soit environ 98 % des cas pour les entreprises à l'étude. Par contre, ces dossiers comprennent également les cas de maladies professionnelles.

<sup>14</sup>Il s'agit des cas d'accident qui ne donnent pas lieu à des indemnités de remplacement du revenu, mais pour lesquels le travailleur est assigné à d'autres tâches en accord avec son médecin.

<sup>15</sup>Nombre d'accidents par 200 000 heures de travail.

entreprises sur la période étudiée. Le dos est le siège le plus souvent touché (30 %), suivi des mains/doigts (25 %) et des membres supérieurs (23 %). Les membres inférieurs sont le siège de 14 % des lésions. La nature de ces lésions consiste en des douleurs diverses<sup>16</sup> (34 %), des contusions (21 %), des entorses (15 %), des coupures (14 %) et des problèmes musculo-squelettiques (12 %) sous la forme de tendinite, bursite, etc.. Par ailleurs, le genre des lésions résulte surtout en des efforts excessifs (29 %), être heurté par des objets ou des outils (19 %), se frapper contre des objets (13 %). Au niveau de l'agent causal des lésions, les pièces d'équipement (31 %) et les articles textiles (24 %) sont les plus souvent en cause, suivis des outils (10 %) et de la machinerie (10 %).

Le tableau 6 présente huit classes d'accidents qui ont été établies à partir des variables servant à décrire la lésion (siège, nature, genre et agent causal). Les classes d'accidents ont été obtenues en effectuant une analyse de classification (cluster analysis) sur les scores factoriels résultant d'une analyse des correspondances faite à partir des variables de la lésion. Ces classes d'accidents permettent de tenir compte des interactions entre les diverses variables de la lésion, soit de la façon dont les différentes catégories des variables sont associées les unes avec les autres. Pour chacune des variables de la lésion, le tableau contient les catégories qui contribuent à au moins dix pour-cent de la classe d'accidents. Ceci permet d'identifier les différentes classes d'accidents qui ne constituent toutefois pas des types "purs".

**Tableau 6 - Classes d'accidents**

<b>Classes d'accidents</b>				<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Nature de la lésion</b>	<b>Siège de la lésion</b>	<b>Genre d'accident</b>	<b>Agent causal</b>		
I. Blessures au dos suite à des efforts excessifs				399	(25,8 %)
Douleur (34 %)	Dos (60 %)	Efforts excessifs (90 %)	Articles textiles. (46 %)		
Lombalgie (33 %)	Épaule (13%)		Pièces d'équipem. (40 %)		
Entorse (30 %)					
II. Blessures aux doigts et aux membres au contact de pièces d'équipement				396	(25,6%)
Contusion (66 %)	Doigts (37 %)	Coincé (34 %)	Pièces d'équipem. (57 %)		
Douleur (13%)	Membres infer. (28 %)	Heurté par (32 %)	Machinerie (23 %)		
Coupure (12%)	Membres super. (10 %)	Frappé contre (30 %)			
III. Coupures aux doigts au contact d'outils				171	(11,1 %)
Coupure (88 %)	Doigts (67%)	Heurté par (77 %)	Outils (73 %)		
	Mains (21 %)	Frappé contre (22 %)	Pièces d'équipem. (12 %)		

<sup>16</sup>La mention douleur est fréquente dans les dossiers d'enquête d'accident lorsqu'il n'y a pas de blessure apparente. Un diagnostic médical pourra fournir une identification plus précise de la nature de la blessure (elongation musculaire, entorse, etc..).

## Innovations organisationnelles et sécurité du travail dans le secteur du textile

IV. Problèmes musculo-squelettiques aux membres supérieurs suite à des mouvements répétitifs				167 (10,8 %)
Musc-squel (85 %)	Membres super. (89 %)	Mouvements rép. (69 %)	Articles tex. (75 %)	
		Efforts excessifs (27 %)	Pièces d'équipem. (11%)	
			Mouvements (11 %)	
V. Douleurs au dos et aux membres supérieurs suite à des manipulations				158 (10,2 %)
Douleur (63%)	Dos (43 %)	Manipulation (71 %)	Mouvements (58 %)	
Entorse (19%)	Membres super. (33 %)	Efforts excessifs (15 %)	Pièces d'équipem. (17 %)	
Musc-squel (17 %)		Mouvements rép. (12%)		
VI. Blessures aux membres inférieurs et au dos suite à des chutes				150 (9,7 %)
Entorse (30%)	Membres infer. (43 %)	Chute (81%)	Surfaces (68 %)	
Douleur (27 %)	Dos (17 %)		Pièces d'équipem. (11%)	
Contusion (26 %)	Tronc (14%)			
VII. Maladies suite au contact avec des produits				63 (4,1 %)
Douleur (68%)	Tête/cou (75 %)	Contact (94%)	Produits (92 %)	
Maladies (21 %)	Tronc (24 %)			
VIII. Brûlures aux mains suite au contact avec la machinerie				41 (2,7 %)
Brûlures (63 %)	Mains (56 %)	Contact (54 %)	Machinerie (46 %)	
Coupure (15%)	Tronc (15%)	Frappé contre (42 %)	Produits (27 %)	
	Membres super. (12 %)		Pièces d'équipem. (12%)	

Les deux classes d'accidents les plus fréquentes avec chacune plus du quart des lésions sont respectivement les blessures au dos (et à l'épaule) résultant d'efforts excessifs avec des articles textiles (bobines de fils, pièces de tissus, etc..) et des pièces d'équipement, ainsi que les blessures aux doigts et aux membres suite au contact avec des pièces d'équipement ou la machinerie. La troisième classe d'accidents consiste dans les coupures aux doigts lors du contact avec des outils (particulièrement des couteaux). La quatrième classe d'accidents résulte dans les problèmes musculo-squelettiques aux membres supérieurs (avant-bras, bras et épaule) suite à des mouvements répétitifs. La cinquième classe est constituée par les blessures au dos et aux membres supérieurs suite à des manipulations. La sixième classe d'accidents est constituée de blessures aux membres inférieurs et au dos résultant de chutes. La septième classe d'accidents est essentiellement constituée par les douleurs et maladies (surtout surdité et byssinose) entraînées par le contact avec divers produits. La dernière classe d'accidents comprend les brûlures aux mains suite au contact avec la machinerie.

Ces huit classes d'accidents se retrouvent dans chacun des établissements, mais dans des proportions variables qui reflètent les particularités de chaque milieu de travail. Ainsi, les blessures au dos suite à des efforts excessifs (classe I) sont fréquentes dans tous les établissements, mais à un degré beaucoup moindre dans les établissements B (16 % des accidents) et G (11 %). Par ailleurs, les blessures aux doigts et aux membres suite au contact avec des pièces d'équipement ou la machinerie (classe II) se retrouvent dans des proportions élevées (entre 20 et 32 %) dans tous les établissements. Les coupures aux doigts suite au contact avec des outils (classe III) sont particulièrement fréquentes dans les établissements B et G où elles constituent 22 % des accidents. Les problèmes musculo-squelettiques aux membres supérieurs suite à des mouvements répétitifs (classe IV) sont également fréquents dans l'établissement B (21 %). Les quatre autres classes d'accidents présentent des variations moins importantes. Par ailleurs, au-delà des différences dans la proportion des classes d'accidents au sein des établissements, ceux-ci se distinguent également par la fréquence et la gravité des accidents, mais cet aspect sera examiné plus loin.

L'âge moyen des travailleurs accidentés est de 36 ans, avec des moyennes allant de 34 à 37 ans selon les classe d'accidents. C'est donc dire que les écarts dans l'âge moyen des travailleurs accidentés entre les classes d'accidents sont relativement faibles. Par ailleurs, trente-deux pour-cent des accidents (494 cas) touchent des femmes. Celles-ci sont particulièrement touchées par les problèmes musculo-squelettiques aux membres supérieurs suite à des mouvements répétitifs (classe IV) où elles représentent 53 % des accidents.

Pour chaque classe d'accidents, le tableau 7 donne le nombre d'accidents ayant entraîné une perte de temps (avec une période d'indemnisation) ainsi que le pourcentage de ces accidents parmi l'ensemble des accidents répertoriés (avec perte de temps et assignation temporaire). Ce tableau donne également la durée d'absence moyenne selon les classes d'accidents, ainsi que la durée d'absence maximale.

**Tableau 7 - Durée d'absence en jours pour les accidents avec perte de temps**

Classes d'accidents	Perte de temps		Assignation temporaire		Absence totale			
	N	(%) <sup>*</sup>	moy	(max)	moy	(max)	moy	(max)
I.	312	(78,2)	14,2	(200)	5,1	(84)	19,3	(220)
II	270	(68,2)	9,2	(231)	3,2	(196)	12,4	(427)
III.	74	(43,2)	6,5	(67)	2,3	(58)	8,8	(125)
IV.	92	(55,1)	18,3	(140)	17,4	(195)	35,7	(197)
V.	103	(65,2)	17,4	(341)	3,4	(126)	20,8	(341)
VI.	115	(76,7)	12,3	(152)	4,4	(75)	16,7	(227)
VIL	55	(87,3)	24,4	(366)	1,0	(35)	25,4	(366)
VIII.	32	(78,0)	8,9	(51)	1,7	(47)	10,6	(64)
<b>Total</b>	<b>1053</b>	<b>(68,2)</b>	<b>13,9</b>	<b>(366)</b>	<b>6,3</b>	<b>(196)</b>	<b>20,1</b>	<b>(427)</b>

\* Pourcentage du total des accidents répertories (avec perte de temps et cas d'assignation temporaire)

La durée d'absence est indiquée en nombre de jours pour lesquels le travailleur est absent de son poste de travail, soit parce qu'il est absent du travail et reçoit des indemnités de remplacement du revenu (perte de temps) ou qu'il est en assignation temporaire. En effet, dans les cas d'accidents



avec perte de temps, les travailleurs peuvent revenir au travail dans le cadre d'une assignation temporaire. Au total, soixante-huit pour-cent (68,2 %) des accidents répertoriés entraînent une période d'indemnisation ou perte de temps. Par contre, cette importance relative des accidents avec perte de temps varie selon les classes d'accidents. Le pourcentage des accidents avec perte de temps est plus élevé pour les classes d'accidents I et VI à VIII (blessures au dos suite à des efforts excessifs, blessures aux membres inférieurs et au dos suite à des chutes, maladies suite au contact avec des produits, brûlures aux mains suite au contact avec la machinerie) avec des proportions se situant entre 77 et 87 %). Les accidents des classes III et IV (coupures aux doigts au contact d'outils et problèmes musculo-squelettiques aux membres supérieurs suite à des mouvements répétitifs) entraînent moins souvent une période d'indemnisation.

Par ailleurs, les travailleurs victimes d'un accident entraînant une période d'indemnisation s'absentent en moyenne 20 jours de leur poste de travail, soit 14 jours pendant lesquels ils reçoivent une indemnité de remplacement du revenu et six jours pendant lesquels ils sont en assignation temporaire. La durée d'absence varie toutefois selon les classes d'accidents, étant plus longue pour les accidents des classes IV et VII (problèmes musculo-squelettiques aux membres supérieurs suite à des mouvements répétitifs et les maladies suite au contact avec des produits). Par ailleurs, la durée moyenne d'absence cache le fait que certains accidents entraînent des absences de longue durée dans la plupart des classes d'accidents, atteignant parfois plus de 400 jours.

Pour chaque classe d'accidents, le tableau 8 donne le nombre de cas avec assignation temporaire seulement (sans période d'indemnisation), la proportion de ces cas dans l'ensemble des accidents avec et sans perte de temps ainsi que la durée d'absence moyenne et maximale. Trente-deux pour-cent des dossiers d'accidents (492 dossiers) sont des cas d'assignation temporaire sans indemnités de remplacement du revenu. Tel que déjà illustré au tableau 7 et repris au tableau 8, l'importance relative du recours à l'assignation temporaire varie également selon les classes d'accidents.

**Tableau 8 - Durée d'absence en jours pour les cas d'assignation temporaire**

Classes d'accidents	N (%)*		Durée d'absence	
			moy	(max)
I.	87	(21,8)	14,0	(165)
II	126	(31,8)	6,3	(45)
III.	97	(56,8)	5,0	(33)
IV.	75	(44,9)	15,1	(67)
V.	55	(34,8)	13,5	(53)
VI.	35	(23,3)	6,9	(59)
VII.	8	(12,7)	1,5	(4)
VIII.	9	(22,0)	10,2	(39)
<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>(31,8)</b>	<b>9,5</b>	<b>(165)</b>

Pourcentage du total des accidents avec perte de temps et cas d'assignation temporaire

Par ailleurs, le recours à l'assignation temporaire devient une pratique généralisée qui augmente avec le temps. Ainsi, la proportion des cas d'assignation temporaire est passée de 15 % de tous les

accidents en 1993, à environ 30 % en 1994 et 1995, et près de la moitié des accidents à compter de l'année 1996. Cette évolution semble dénoter une transformation des pratiques entourant la gestion et le suivi des dossiers d'accidents du travail. La durée de l'assignation temporaire est de neuf jours et demi, avec des absences moyennes plus longue pour les classes d'accidents I, IV et V (blessures au dos suite à des efforts excessifs, problèmes musculo-squelettiques aux membres supérieurs suite à des mouvements répétitifs et douleurs au dos et aux membres supérieurs suite à des manipulations). Par ailleurs, dans certains cas (notamment pour la classe I, soit les blessures au dos suite à des efforts excessifs) la durée de l'assignation temporaire peut être d'une durée prolongée.

Cette section fournit un portrait d'ensemble des principaux problèmes de santé et sécurité du travail dans les entreprises étudiées. Les sections suivantes permettront d'examiner les modes de gestion de la santé et sécurité du travail dans ces entreprises et comment évoluent ces problèmes et ce, dans un contexte de changement organisationnel.

### 3.6 La gestion de la santé et sécurité du travail

Chaque entreprise développe son propre mode de gestion de la santé et sécurité du travail, dont la partie la plus "visible" fait référence aux activités développées et aux responsabilités attribuées pour rencontrer ses objectifs en matière de santé et de sécurité du travail. Par ailleurs, ceci fait également référence aux représentations des causes ou de la genèse des accidents qui conditionnent plusieurs des activités devant s'attaquer à ces causes d'accident. Il est possible de caractériser les pratiques au sein des entreprises par rapport à deux modèles types, présentés au tableau 9, en fonction de ces dimensions. Par contre, ceci n'empêche pas que d'autres modèles de gestion se situent entre ces deux extrêmes.

**Tableau 9 - Modèles de gestion de la sécurité du travail**

	<b>Modèle traditionnel</b>	<b>Modèle moderne<sup>17</sup></b>
Genèse des accidents	Causes immédiates	Causes fondamentales
Activités en SST	<u>Nature administrative</u>	<u>Nature préventive</u>
• Expression	• Enquêtes d'accidents	• Mesures diversifiées
• Régulation	• Centrée sur les effets	• Centrée sur les risques
Responsabilités	Centralisé	Participatif

Selon ces modèles, la gestion traditionnelle est basée sur une conception de la santé et sécurité du travail comme étant une conséquence négative que l'on doit tenter de contrôler du mieux possible. Cette vision de la sécurité du travail est davantage centrée sur les circonstances immédiates de l'accident du travail. Selon cette approche, celui-ci trouve son origine dans les conditions dangereuses ou le plus souvent dans les actions dangereuses des travailleurs. Ainsi, l'accident résulte d'un risque non contrôlé, le plus souvent dû au non-respect des règles de sécurité. Cette conception est centrée sur les causes immédiates et sur le fait accidentel à l'origine de l'accident.

<sup>17</sup>Bien que les caractéristiques analysées ne soient pas exactement les mêmes, cette appellation reprend la dénomination utilisée par Legendre et Harrisson (1998). Il s'agit de voir dans ces appellations une opposition entre des modèles extrêmes, mais dont une multitude de situations intermédiaires peuvent subsister.

Cette conception traditionnelle de l'accident du travail est plutôt réductrice car se limitant aux circonstances immédiates de celui-ci. L'accident du travail est en quelque sorte un événement extérieur au travail qui ne remet pas en question l'organisation au sein de laquelle il se développe.

Cette vision traditionnelle de la santé et sécurité du travail se rapproche également de la conception taylorienne du travail où les responsabilités de gestion relèvent de la prérogative de la direction et où le rôle des travailleurs se résume essentiellement à suivre les consignes et règles de sécurité mise en place par le personnel de direction. Ce modèle de gestion revêt un caractère essentiellement réactif où la prépondérance est donnée aux activités à caractère curatif et administratif (gestion des dossiers, suivi des accidents, etc.). L'expression (ou l'identification) des problèmes de santé et sécurité du travail est surtout consécutive aux enquêtes d'accidents. Par ailleurs, les activités de régulation de ces problèmes sont centrées sur les effets dans une logique de contrôle des coûts et des "abus" du système: contrôle des absences, contestation des décisions de la CSST jugées non favorables, recours à l'assignation temporaire de façon systématique, etc..

Le modèle moderne de gestion de la santé et sécurité du travail voit celle-ci comme une valeur fondamentale à développer au sein de l'entreprise, au même titre que les impératifs d'autre nature (par exemple, économique). Cette gestion moderne considère l'accident non plus comme un phénomène individuel, mais comme un phénomène organisationnel. L'accident du travail n'est plus perçu comme le seul résultat d'une erreur humaine ou d'une défaillance technique, mais comme le résultat d'une situation qui met en cause l'ensemble des composantes du système de travail (facteurs humains, technologiques, organisationnel, économiques, culturels, etc.). Dans ce modèle, les activités sont non seulement plus nombreuses et diversifiées, mais portent davantage sur les risques que sur leurs effets. L'importance est ainsi donnée aux activités à caractère préventif, sans pour autant négliger les activités à caractère plus administratif. Par ailleurs, en fonction d'une conception plus décentralisée et participative, les travailleurs sont appelés à jouer un rôle plus actif dans l'identification des problèmes et la recherche de leurs solutions. Il va de soit que de telles pratiques participatives peuvent s'étendre aux autres dimensions de la gestion, mais le modèle présenté est circonscrit au domaine de la santé et sécurité du travail.

Le tableau 10 présente le mode de gestion de la santé et sécurité du travail dans les entreprises selon qu'elles se rapprochent des deux modèles types. Les caractéristiques des établissements sont construites à partir des entrevues (activités et responsabilités en santé et sécurité du travail) ainsi que des rapports d'enquête et d'analyse des accidents (causes des accidents du travail). Par ailleurs, la congruence dans les pratiques de gestion selon les diverses dimensions n'est pas toujours totale, permettant de définir un modèle intermédiaire de gestion entre la gestion traditionnelle et la gestion moderne que nous appelons gestion pré-moderne. Les entreprises dans cette catégorie ont une représentation des causes des accidents qui se rapproche des entreprises traditionnelles, bien que cette représentation semble devenir plus complexe. Les responsabilités d'action sont centralisées comme dans les entreprises traditionnelles. Par contre, les activités, particulièrement celles à caractère préventif y sont plus diversifiées et régulières, sans toutefois atteindre le niveau des entreprises modernes.

Les rapports d'enquête et analyse des accidents fournissent des informations sur la représentation de la genèse des accidents. Le tableau 10 donne le pourcentage médian<sup>18</sup> et les pourcentages extrêmes des différentes causes notées dans les rapports d'accidents, en se basant sur les entreprises et les années étudiées pour les trois modèles de gestion de la santé et sécurité du travail observés dans les entreprises. Les pourcentages extrêmes donnent l'étendue de la distribution des pourcentages des différentes causes d'accidents. Ces différentes causes ont été classifiées selon qu'elles sont attribuées à l'individu (manque d'attention, non-respect des méthodes de travail,

---

<sup>18</sup>La médiane est la valeur qui sépare la distribution des pourcentages en deux parties égales. La médiane a été préférée à la moyenne car elle est moins sensible aux valeurs extrêmes.

etc..), aux manipulations (efforts physiques, travail répétitif), à l'équipement, à l'environnement ou à l'organisation (règles de travail, formation, communication, etc..).

Tableau 10 - Gestion de la sécurité du travail dans les entreprises étudiées

	<b>Gestion traditionnelle</b>	<b>Gestion pré-moderne</b>	<b>Gestion moderne</b>
Entreprises	A et B	C et E	D, F et G
<u>Genèse des accidents</u>	Médiane: (extrêmes)	<u>Médiane: (extrêmes)</u>	<u>Médiane: (extrêmes)</u>
• Individus	31 % : (24-55 %)	42 % : (33 - 53 %)	43 % : (19-75 %)
• Manipulations	50 % : (26 - 70 %)	33 % : (25 - 38 %)	40 % : ( 0-52 %)
• Equipement	22 % : ( 8 - 33 %)	31 % : ( 7-56 %)	29 % : ( 8-84 %)
• Environnement	16 % : ( 6-28 %)	22 % : (14-56 %)	24 % : (12-60 %)
• Organisation	6 % : ( 0 - 8 %)	8 % : ( 2 - 13 %)	20 % : ( 5 - 55 %)
(Nb causes / accident)	(1,2- 1,4) stable	(1,2 -1,9) en progression	(1,3 - 2,5) en progression
<u>Activités en SST</u>			
• Suivi administratif	Oui	Oui	Oui
• Premiers secours	Oui	Oui	Oui
• Enquête d'accidents	Systematique	Systematique	Systematique
• Assignation temporaire	Oui	Oui	Oui
• Protection individuelle	Limitée	Facultative	Obligatoire
• Inspection	Mensuelle	Mensuelle	Régulière
• Simdut	Incomplet	Incomplet	Oui
• Analyse des tâches	Non	En développement	Oui
• Entretien préventif	Non	Irrégulier	Oui
• Formation	Limitée	Membres de comités	Oui
• Récompenses	Non	Non	Oui
Responsabilités	• Comité de SST • Personnel spécialisé	• Comité de SST • Personnel spécialisé	• Comité de SST • Personnel spécialisé • Personnel cadre • Travailleurs

Dans toutes les entreprises, les individus et les manipulations sont des facteurs fréquemment identifiés comme étant à l'origine des accidents du travail. Les accidents sont moins souvent attribués à l'équipement et à l'environnement, bien que ces causes soient plus fréquentes dans les entreprises ayant une gestion pré-moderne ou moderne. L'organisation du travail est la cause la moins fréquemment citée comme facteur à l'origine des accidents, particulièrement dans les entreprises ayant une gestion traditionnelle ou pré-moderne. Les modèles de gestion se distinguent également par le nombre moyen de causes par accident. Ce nombre moyen de causes par accidents augmente à mesure que l'on passe d'une gestion traditionnelle à une gestion pré-moderne et à une

gestion moderne. Dans ces deux derniers cas, le nombre de causes par accident tend également à augmenter avec les années. Ceci indique que l'on passe d'une représentation simple à une représentation plus complexe des facteurs à l'origine des accidents.

Les entreprises se distinguent également par l'utilisation qui est faite des informations provenant des rapports d'enquête et analyse d'accidents. Ainsi, les entreprises qui ont une gestion traditionnelle se servent de ces informations surtout pour des fins de compilation statistique et de suivi administratif des dossiers. Les entreprises qui ont une gestion pré-moderne ou moderne utilisent davantage les rapports d'enquête et analyse des accidents pour formuler des recommandations afin de corriger les problèmes identifiés. Les recommandations sont diversifiées, mais celles s'adressant aux comportements des travailleurs (plus grande sensibilisation, être plus attentifs) tendent à s'estomper avec le temps au profit de recommandations portant plus sur une amélioration des conditions de travail (méthodes de travail, équipement, tenue des lieux, conditions d'opération, etc..).

Quelques entreprises (C, D, E) ont un mode de rémunération qui incorpore des bonus de production, du moins pour une partie de leurs travailleurs de production. Cette situation est reconnue par divers répondants comme pouvant être à l'origine de certains problèmes de santé et sécurité du travail. Par contre, elle est perçue comme relativement ancrée dans les pratiques et difficilement modifiable. Il est également à noter que les rapports d'enquête d'accidents n'incorporent pas le mode de rémunération comme un facteur à l'origine des accidents du travail.

Les activités entourant les accidents du travail sont relativement développées dans tous les établissements. Les mesures de premiers secours et les enquêtes d'accidents sont présentes partout. Tous les établissements pratiquent également l'assignation temporaire, même si cette activité est très récente dans certains établissements. Par ailleurs, le suivi administratif des dossiers (correspondance avec la CSST, suivi médical, contestation, etc..) est assuré dans tous les établissements. Dans ce sens, les mesures à caractère curatif sont développées dans tous les établissements, peu importe les modes de gestion de la santé et sécurité du travail. Par contre, ceux-ci se distinguent fortement au niveau des activités à caractère préventif (inspection, analyse des tâches, etc..). Ces activités préventives sont peu développées dans les entreprises ayant une gestion traditionnelle, tandis qu'à l'opposé dans les entreprises ayant une gestion moderne, elles présentent un large éventail et sont assumées de façon plus régulière. Les entreprises ayant une gestion pré-moderne se situent entre ces deux pôles quant aux activités préventives qui y sont toutefois en développement.

Dans les établissements qui ont une gestion traditionnelle ou pré-moderne, les responsabilités sont surtout partagées entre les membres du comité de santé et de sécurité du travail, ainsi que par du personnel spécialisé. Le comité de santé et de sécurité discute des principaux problèmes de sécurité du travail (à partir des rapports d'accidents, des plaintes ou autres) et propose des solutions. Les membres du comité sont notamment responsables de la tenue des inspections et des enquêtes d'accidents. Le personnel spécialisé (qui fait également partie du comité) assure la coordination des activités ainsi que le suivi administratif des dossiers de santé et sécurité du travail.

Les entreprises qui ont une gestion moderne confient davantage de responsabilités aux autres personnels (cadres et travailleurs) qui participent à diverses activités (enquête d'accidents, inspection, etc..). Dans deux de ces établissements, le comité de santé et de sécurité fait partie d'une structure plus large qui comprend également des comités départementaux (pour les problèmes plus spécifiques de leur secteur) et d'autres comités spécifiques (comité d'ergonomie, comité de communication). Tous ces comités fonctionnent sur la même base d'une participation conjointe.

### **3.7 L'intégration de la santé et sécurité du travail au changement organisationnel**

Les changements organisationnels sont généralement introduits pour répondre à des préoccupations essentiellement de nature économique. Il importe maintenant de voir comment sont traitées les questions de santé et de sécurité du travail dans l'implantation du changement organisationnel. L'intégration de la santé et sécurité du travail est analysée en fonction des quatre composantes du changement organisationnel présentées dans le modèle conceptuel de la figure 1 (valeurs, structures, individus et activité de travail). L'intégration de la santé et sécurité du travail fait ainsi référence aux rôles et responsabilités que les individus doivent assumer en accomplissant leurs nouvelles tâches (activité de travail); à leurs réactions face au changement organisationnel et leurs nouvelles responsabilités (s'il y a lieu) ainsi qu'à la formation qu'ils ont pu recevoir (niveau des individus); au rôle de la fonction sécurité du travail et du comité de santé et de sécurité du travail, ainsi que des programmes et activités développées (niveau structurel) et finalement, à l'importance accordée à la santé et sécurité du travail ainsi qu'à l'appui qu'elle peut recevoir de la part des individus et plus particulièrement des dirigeants patronaux et syndicaux (niveau des valeurs).

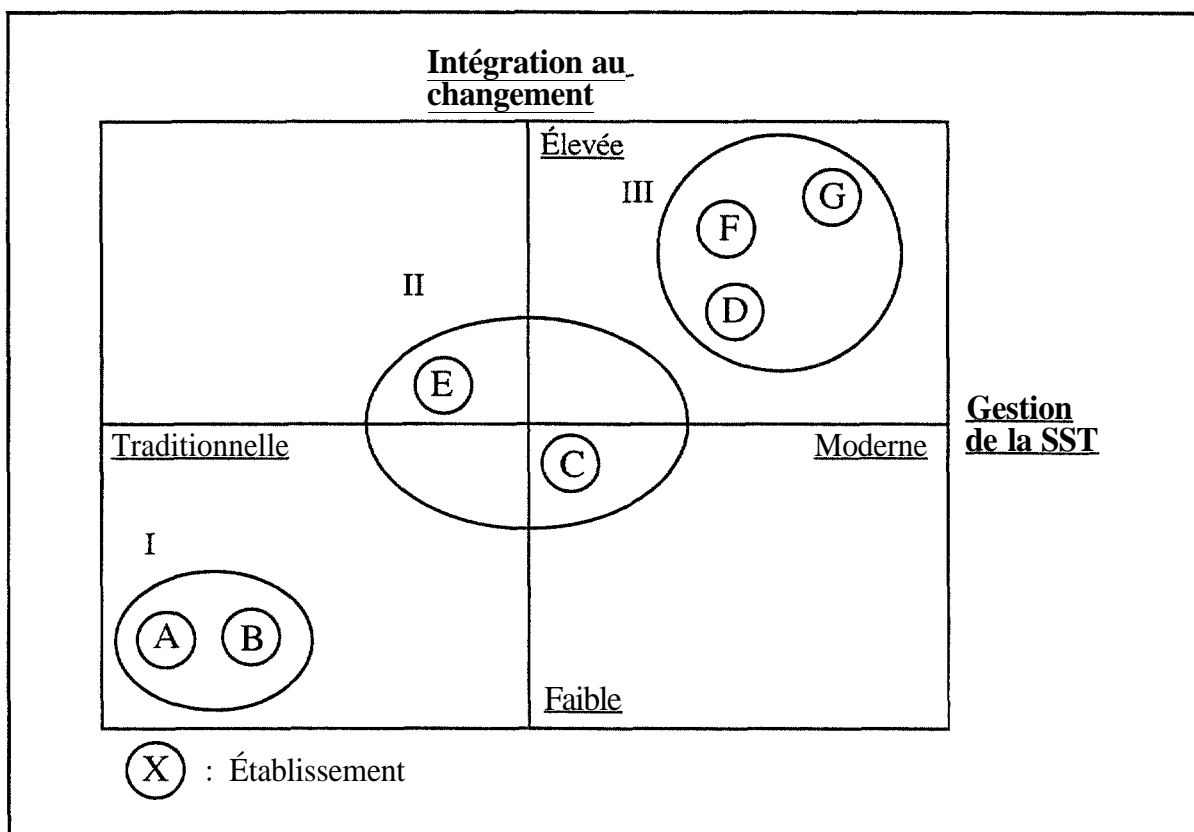
L'intégration sera élevée si les questions de santé et sécurité du travail sont incorporées dans ces composantes de l'organisation appelées à se transformer dans le contexte du changement organisationnel. Au contraire, l'intégration sera faible si les questions de santé et de sécurité du travail ne sont pas prises en considération lors de l'implantation du changement organisationnel. Il est vraisemblable que l'intégration des préoccupations pour la santé et la sécurité du travail soit plus forte pour certaines composantes que pour d'autres. Par contre, une intégration complète suppose des changements congruents sur chacune des quatre composantes.

Nous observons une étroite relation entre le mode de gestion de la santé et sécurité du travail et l'intégration de ces questions dans le processus d'implantation du changement organisationnel, tel qu'illustré à la figure 2. Celle-ci permet en effet de situer les entreprises selon deux axes, soit le mode de gestion de la santé et sécurité au travail ainsi que l'intégration des préoccupations relatives à la sécurité des travailleurs dans l'implantation du changement organisationnel. L'analyse permet de définir trois groupes pour les entreprises en fonction du mode de gestion de la santé et sécurité au travail et de l'intégration des préoccupations pour ces questions dans le cadre du changement organisationnel.

Le groupe I (entreprises A et B) se caractérise par une gestion traditionnelle et une faible intégration. Le groupe III regroupe des entreprises (D, F et G) qui ont adopté une gestion moderne et qui intègrent les préoccupations pour les questions de santé et de sécurité du travail dans l'implantation du changement organisationnel. Finalement, le groupe II comprend deux entreprises (C et E) qui se positionnent entre les deux autres groupes, tant au niveau de leur mode de gestion que de l'intégration de la santé et sécurité du travail dans le changement.

Dans les entreprises du groupe I (entreprises A et B), l'intégration de la santé et sécurité du travail au changement organisationnel est faible. Dans ces entreprises, les impératifs productifs prennent le dessus et servent de moteur quasi exclusif au changement organisationnel. La fonction santé et sécurité du travail est traitée de façon séparée du changement organisationnel. Dans ce sens, à tous les niveaux hiérarchiques, les individus n'ont pas de responsabilités nouvelles en matière de santé et sécurité du travail. Il s'ensuit qu'il n'y a guère de changement au niveau des autres composantes de l'organisation. Ces entreprises donnent d'ailleurs lieu à des visions contradictoires relativement aux valeurs à accorder à la santé et sécurité du travail. Certes, les répondants mentionnent que les questions de santé et sécurité du travail sont importantes, ils considèrent également que cette importance n'est pas nécessairement partagée par les autres. Dans ce sens, la santé et sécurité du travail deviennent essentiellement une question de conséquences et de coûts à contrôler. Il semble néanmoins y avoir une augmentation des préoccupations pour la santé et la sécurité du travail dans ces entreprises.

Figure 2 - Gestion de la SST et intégration au changement



Les entreprises du groupe III (entreprises D, F et G) se démarquent par une intégration de la santé et sécurité du travail au changement organisationnel qui sans être totale est nettement plus élevée. Ceci se manifeste dans l'importance accordée à ces questions dans l'implantation du changement organisationnel. Les conditions pouvant entraîner des problèmes au niveau de la production ou de la sécurité du travail sont au centre du changement organisationnel. Elles sont l'objet d'une remise en question qui fait appel à l'expérience des travailleurs dans la recherche de solutions convenables. Les changements dans les tâches<sup>19</sup> visent non seulement à améliorer la productivité et la qualité de la production, mais également la sécurité du travail. Ainsi, les discussions sur les différentes problématiques liées aux objectifs productifs (aménagement des lieux de travail, méthodes de travail, etc..) incorporent également les notions (ergonomie, charge de travail, etc..) plus directement reliées à la santé et sécurité du travail. La fonction sécurité du travail au sein de ces entreprises prend une place importante dans le changement organisationnel tant au niveau des activités qui sont développées (formation, analyse des tâches, etc..) que du rôle des intervenants et du comité de santé et de sécurité du travail. Les questions de santé et de sécurité du travail sont non seulement importantes en soit, mais en plus elles peuvent servir de moteur au changement organisationnel comme lieu d'expérimentation de celui-ci. En effet, le changement organisationnel est basé sur un effort de concertation entre les travailleurs et leur syndicat d'une part et les membres de la direction d'autre part. Les enjeux entourant la sécurité du travail sont susceptibles de rejoindre des intérêts communs et les premières tentatives d'implantation du changement organisationnel sont centrées sur les problèmes de cette nature. Les parties comptent se baser sur des expériences positives de ce côté pour créer un climat de confiance et poursuivre le changement organisationnel sur d'autres enjeux.

<sup>19</sup>Les changements dans les tâches des travailleurs portent sur l'amélioration, la standardisation et la définition de nouveaux procédés de travail, ou encore sur la recomposition des tâches.

Par ailleurs, les entreprises du groupe II (entreprises C et E) présentent une situation intermédiaire en ce qui a trait à l'intégration de la santé et sécurité du travail au changement organisationnel. Les questions de santé et sécurité du travail ne sont pas aussi intimement reliées au changement organisationnel que dans les entreprises du groupe III, alors que ces deux problématiques font plutôt l'objet de fonctions séparées. Dans ce sens, le changement organisationnel est surtout centré sur l'amélioration de la productivité et de la qualité de la production. Les questions de santé et de sécurité du travail sont davantage traitées à part que dans les entreprises du groupe III. Elles sont néanmoins traitées d'une façon sérieuse et dans ce sens, elles ont pris une importance accrue dans la gestion courante depuis l'introduction du changement organisationnel.

### 3.8 Impacts du changement organisationnel sur la sécurité du travail

Il importe maintenant de voir comment les performances en santé et sécurité du travail évoluent en fonction de des trois groupes d'entreprises définis à la section précédente. Ces performances seront évaluées en fonction des indicateurs statistiques de fréquence et de gravité, ainsi que des perceptions de l'impact du changement organisationnel sur différentes conditions de travail. Une évolution des coûts de cotisation payés par les entreprises sera également présentées.

#### Évolution des lésions professionnelles

Le tableau 11 présente la situation des entreprises relativement à la fréquence des lésions professionnelles, soit pour l'ensemble des cas d'accidents répertoriés (somme des cas d'assignation temporaire et de perte de temps) et pour les cas avec perte de temps seulement. Les taux de fréquence varient beaucoup selon les entreprises, mais ce n'est pas tant la comparaison des taux entre les entreprises qui importe, mais plutôt l'évolution de ce taux pendant la période à l'étude. Ainsi, ce tableau présente le taux de fréquence des lésions professionnelles au début de la période étudiée (1992-93) ainsi que son évolution jusqu'en 1996-97.

**Tableau 11 - Évolution du taux de fréquence\* des lésions professionnelles**

	Total des cas		Cas avec perte de temps	
	Niveau (début)	Baisse	Niveau (début)	Baisse
<b>Groupes d'entreprises</b>	<b>F: &lt; 10 M: 10 à 20 É: &gt; 20</b>	<b>F: &lt; 20 % M: 20 à 50 % É: &gt; 50 %</b>	<b>F: &lt; 10 M: 10 à 20 É: &gt; 20</b>	<b>F: &lt; 20 % M: 20 à 50 % É: &gt; 50 %</b>
<b>I</b>	<b>M ou É</b>	<b>F</b>	<b>M ou É</b>	<b>F ou M</b>
<b>II</b>	<b>M</b>	<b>M ou É</b>	<b>M</b>	<b>M ou É</b>
<b>III</b>	<b>F, M ou É</b>	<b>M ou É</b>	<b>F, M ou É</b>	<b>É</b>

\* Nombre de lésions professionnelles par 200 000 heures de travail  
(F: faible; M: moyen; É: élevé)

Le taux de fréquence du début constitue le point de départ permettant d'en suivre l'évolution en le comparant avec le taux atteint à la fin de la période. Par ailleurs, tant le taux de fréquence du début que son évolution sont présentés sous la forme de trois catégories établies selon qu'ils sont faibles (F), moyens (M) ou élevés (É). Les valeurs observées (moyenne et distribution) au sein des entreprises ont servi à établir ces catégories. Ainsi, les entreprises dans la catégorie moyenne (M) présentent des statistiques qui se situent autour des valeurs moyennes. Les entreprises dans la



catégorie faible (F) présentent des valeurs inférieures aux valeurs moyennes et inversement, les entreprises dans la catégorie élevée (E), des valeurs supérieures. Une première constatation s'impose, à savoir que la fréquence des lésions professionnelles est à la baisse dans les trois groupes d'entreprises pour la période concernée et ce, tant pour le total des cas que pour les seuls cas de perte de temps. La baisse du taux de fréquence<sup>20</sup> sur une période relativement courte dépasse même parfois les cinquante pour-cent. La baisse du taux de fréquence est généralement plus marquée pour les cas avec perte de temps que pour le total des cas (assignation temporaire et perte de temps). Ceci s'explique par le recours plus fréquent à l'assignation temporaire, particulièrement à partir des années 1994 et 1995.

D'autre part, le taux de fréquence ne baisse pas au même rythme selon les groupes d'entreprises. La baisse est la plus faible dans les entreprises du groupe I qui présentent une gestion traditionnelle de la santé et sécurité du travail non intégrée au changement organisationnel. La baisse du taux de fréquence est plus marquée pour les entreprises du groupe II et du groupe III qui présentent une évolution similaire entre elles. La seule différence est que toutes les entreprises du groupe III ont connu une baisse élevée (supérieure à cinquante pour-cent) du taux de fréquence des accidents avec perte de temps, ce qui n'est pas le cas des entreprises du groupe II.

Le tableau 12 porte sur l'indice de gravité des lésions professionnelles dans les trois groupes d'entreprises. Tout comme pour le tableau précédent, ce tableau présente la situation pour le début de la période étudiée et son évolution en fonction de trois catégories: faibles (F), moyens (M) ou élevés (É), établies selon les valeurs observées dans les entreprises.

Tableau 12 - Évolution de l'indice de gravité\* des lésions professionnelles

Groupes d'entreprises	Total des cas		Cas avec perte de temps	
	Niveau (début)	Baisse	Niveau (début)	Baisse
	F: < 10 M: 10 à 25 É: > 25	F: < 20 % M: 20 à 50 % É: > 50 %	F: < 10 M: 10 à 25 É: > 25	F: < 20 % M: 20 à 50 % É: > 50 %
<b>I</b>	M ou É	M ou É	É	M ou É
<b>II</b>	M	M	M	M
<b>III</b>	F, M ou É	M ou É	F, M ou É	F ou M

\* Nombre de jours perdus (jours indemnisés et en assignation temporaire) par lésion professionnelle  
(F: faible; M: moyen; É: élevé)

Les différences entre les trois groupes d'entreprises sont toutefois beaucoup moins marquées pour la gravité que pour la fréquence des lésions professionnelles. L'indice de gravité<sup>21</sup> des lésions

<sup>20</sup>Durant la période à l'étude, le taux de fréquence pour l'ensemble des entreprises est passé de 17,8 à 11,2 pour l'ensemble des accidents répertoriés (cas d'assignation temporaire et de perte de temps) et de 15,2 à 6,7 pour les cas de perte de temps.

<sup>21</sup>Durant la période à l'étude, l'indice de gravité basé sur le total des jours perdus (jours indemnisés et jours en assignation temporaire) pour l'ensemble des entreprises est passé de 21,0 à 12,4 jours d'absence par accident pour le total des accidents répertoriés (cas d'assignation temporaire et de

professionnelles est néanmoins en baisse dans les trois catégories d'entreprises. Cette baisse est relativement importante dépassant en moyenne 40 % tant pour l'ensemble des cas que pour les cas avec perte de temps.

D'autre part, dans le cas des entreprises du groupe III, la baisse dans l'indice de gravité est plus forte pour le total des cas que pour les seuls cas avec perte de temps. Ceci ne provient pas tant d'une baisse de la gravité des cas d'assignation temporaire<sup>22</sup>, mais plutôt du fait que la proportion des cas d'assignation temporaire (qui sont de gravité moindre que les cas de perte de temps) augmente dans l'ensemble des cas. Ce phénomène est plus marqué dans les entreprises du groupe III.

Par ailleurs, la baisse du taux de fréquence est relativement uniforme entre les huit classes d'accidents identifiées précédemment. Ceci signifie que les différentes classes d'accidents baissent au même rythme. Les classes d'accidents n'évoluent toutefois pas au même rythme en ce qui a trait à leur gravité. Ainsi, la gravité des accidents des classes II, III et VII (blessures aux doigts et aux membres au contact de pièces d'équipement, coupures aux doigts au contact d'outils et maladies suite au contact avec des produits) baisse de près de la moitié. Dans le cas des autres classes, la gravité des accidents demeure relativement stable au cours de la période étudiée.

### **Perceptions des impacts du changement organisationnel**

Les deux tableaux précédents tracent un portrait statistique de l'évolution de la fréquence et de la gravité des lésions professionnelles après l'implantation d'un changement organisationnel dans les entreprises étudiées. Les répondants ont également indiqué si la situation générale de la santé et sécurité du travail dans leur entreprise s'améliorait ou se détériorait. L'appréciation qui se dégage dans l'ensemble des entreprises est une nette amélioration de la situation générale de la santé et sécurité du travail. Cette appréciation des répondants est le reflet de l'évolution des statistiques d'accidents qui sont en baisse, tant au niveau de leur fréquence que des jours d'absence. Les individus sont ainsi informés (formellement ou non) de la situation qui prévaut au sein de leur milieu de travail. Dans ce sens, les différences entre les entreprises sont peu marquées, si ce n'est au niveau des moyens d'information et de communication qui sont plus systématisés et formalisés dans les entreprises des groupes II et III.

Par contre, il en est autrement de la perception de l'impact du changement organisationnel sur les caractéristiques du travail pouvant affecter la santé et la sécurité du travail. De façon plus précise, les répondants ont ainsi évalué l'importance de l'impact<sup>23</sup> du changement organisationnel sur différentes caractéristiques du travail, dont certaines plus directement reliées à la santé et la sécurité du travail: facteurs d'ambiance ou d'hygiène du travail, aménagements physiques, cadence de travail, efforts physiques, charge mentale, risques pour la sécurité, risques pour la santé).

La figure 3 illustre la perception qu'ont les répondants de l'impact du changement organisationnel sur ces caractéristiques (en plus de la qualité et des volumes de production). Cette figure illustre la perception moyenne des répondants selon les trois groupes d'entreprise définis précédemment. Un

perte de temps) et de 23,5 à 13,9 jours pour les cas de perte de temps. Pour ces derniers, l'indice de gravité basé sur les seuls jours indemnisés est passé de 16,5 à 7,7 jours par accident.

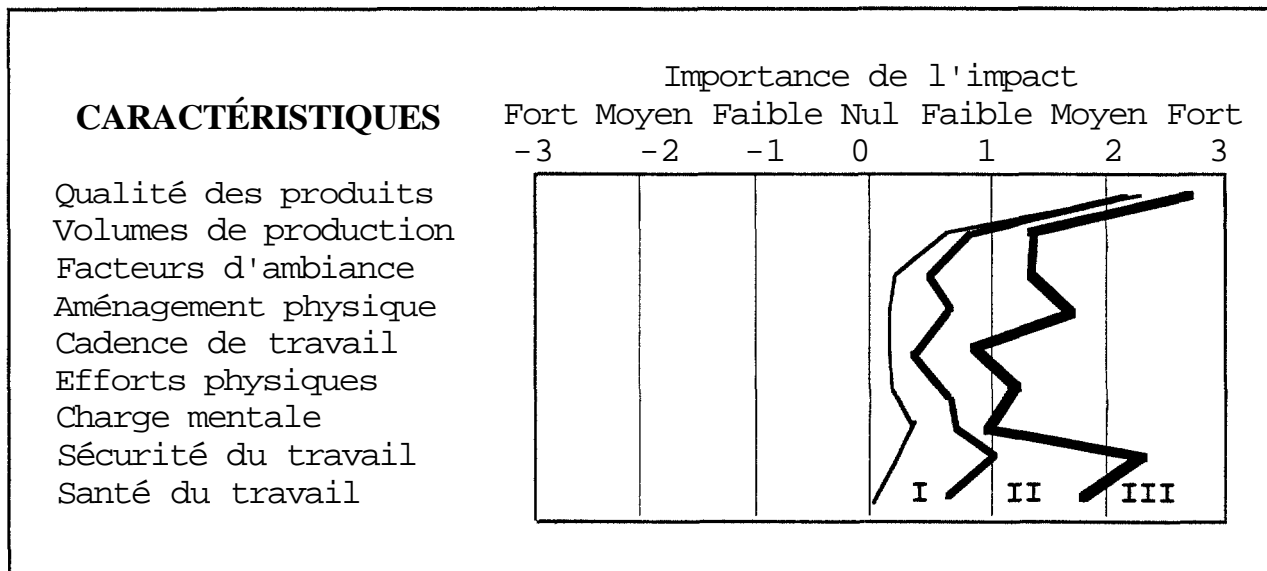
---

<sup>22</sup>En réalité, la gravité des cas d'assignation temporaire augmente au cours de la période étudiée, passant en moyenne de 6,7 à 10,9 jours par accident.

<sup>23</sup>Les répondants ont évalué l'impact du changement organisationnel sur différentes caractéristiques du travail (nature des tâches, aptitudes pour le travail, risques pour la sécurité, etc..) en qualifiant son amplitude (impact nul, faible, moyen, etc..) et son orientation (positif ou négatif).

impact positif représente une amélioration découlant du changement organisationnel. On peut noter que ces impacts du changement organisationnel sont jugés comme étant les plus marqués au sein des entreprises du groupe III et les plus faibles parmi les entreprises du groupe I. Il existe également une grande concordance dans l'appréciation des impacts du changement organisationnel entre les membres de la direction et les représentants des travailleurs, si ce n'est que les premiers jugent que ces impacts ont été un peu plus importants.

**Figure 3 - Perception des impacts du changement organisationnel**



Dans les entreprises du groupe I, les répondants ont l'impression que le changement organisationnel contribue peu, sinon pas du tout, à l'amélioration de la santé et de la sécurité du travail. L'impact le plus important du changement organisationnel se ferait sentir sur la charge mentale de travail et cet impact est évalué comme étant positif ou négatif selon les individus. Certains jugent que les efforts d'amélioration et de standardisation du travail encadre et facilite la réalisation du travail, tandis que d'autres jugent qu'il en résulte une charge accrue pour satisfaire à des exigences croissantes. D'autre part, les améliorations (par exemple sur les aménagements physiques ou les facteurs d'hygiène du travail) qui ont pu avoir lieu au cours des derniers temps ne sont pas attribuées au changement organisationnel, mais plutôt au rôle des intervenants en sécurité du travail, notamment au comité de santé et de sécurité du travail.

Plusieurs des répondants des entreprises du groupe II jugent qu'il y a eu une réduction importante des risques à la santé et à la sécurité des travailleurs, avec toutefois une amélioration plus forte pour les risques à la sécurité. La réduction de ces risques est associée aux efforts mis de l'avant pour les contrôler, à une plus grande sensibilisation des individus pour ces questions ainsi qu'au dossier de santé et de sécurité qui s'améliore. Dans ce sens, l'impact du changement organisationnel est perçu comme demeurant relativement faible. Les améliorations se feraient toutefois sentir au niveau des facteurs d'hygiène du travail, de l'aménagement physique des lieux de travail et des efforts physiques requis pour l'exécution du travail. Au niveau de la charge mentale, les appréciations sont partagées, certains jugeant les changements comme positifs alors que d'autres considèrent que la situation s'est toutefois détériorée de ce côté avec des exigences accrues atteignant parfois un niveau trop élevé. Dans une entreprise, les changements sont volontiers attribués à l'impact du changement organisationnel tandis que dans l'autre cas, l'amélioration observée est davantage attribuée aux efforts et actions consenties par les intervenants dans ce domaine.

De façon générale dans les entreprises du groupe III, les répondants jugent que le changement organisationnel a nettement contribué à améliorer la situation relative à la santé et sécurité du travail. Une amélioration de plusieurs des caractéristiques du travail est ainsi associée au changement organisationnel. L'impact le plus fort se ferait sentir sur les facteurs d'hygiène du travail, les aménagements physiques et les efforts physiques. Certains jugent également un impact positif bien que moins important, sur les cadences de travail et la charge mentale. L'augmentation de la charge mentale de travail peut ainsi être perçue comme positive lorsque le travail devient plus revalorisant pour les travailleurs et leur donne une meilleure possibilité d'utiliser leurs capacités. Une minorité de répondants considère que la situation s'est au contraire détériorée pour ce dernier élément, pouvant entraîner une surcharge à ce niveau.

### **Évolution des coûts associés aux lésions professionnelles**

Un dernier aspect important concerne l'évolution de la cotisation versée par les entreprises à la Commission de la santé et sécurité du travail du Québec (CSST). Par contre, le régime de cotisation doit être pris en compte pour mieux comprendre l'évolution de cette cotisation depuis l'implantation du changement organisationnel. Ainsi, une entreprise est assujettie au régime de cotisation selon un taux personnalisé<sup>24</sup> qui s'adresse à l'entreprise de taille moyenne, avec un degré de personnalisation supérieur à 80 %. Les autres entreprises à l'étude sont assujetties au régime rétrospectif<sup>25</sup> de cotisation. Ce régime de cotisation qui s'adresse à la grande entreprise vise à leur faire assumer les coûts réels encourus par la CSST suite aux lésions professionnelles qui surviennent dans leur milieu.

Les tendances récentes au niveau de la cotisation sont mieux reflétées par l'évolution du taux de cotisation (montant versé à la CSST par tranche de 100\$ de salaire assuré) que par les montants de cotisation versés à la CSST. En effet, ces derniers dépendent non seulement du taux de cotisation, mais également de la masse salariale assurée qui est susceptible de fluctuer en fonction du niveau d'activité économique des entreprises. Ainsi, un montant plus élevé de cotisation peut être l'indice d'une plus grande activité économique et non d'une situation plus déplorable au chapitre de la santé et de la sécurité du travail. Mentionnons toutefois que dans certaines entreprises, la réduction dans les cotisations versées à la CSST a atteint trois ou même quatre cent mille dollars par année, ceci découlant d'une réduction dans la fréquence et la gravité des accidents du travail.

Au début de la période étudiée (1992-93), trois entreprises payaient un taux de cotisation d'environ 10 % inférieur à leur unité respective, tandis que les quatre autres entreprises payaient un taux de cotisation, dans certains cas d'une fois et demie plus élevé que celui de leur unité. L'entreprise assujettie au taux personnalisé a maintenu sa position relative comparativement à son unité. Son expérience positive dans la réduction des accidents du travail n'influencera à la baisse que sa cotisation future.

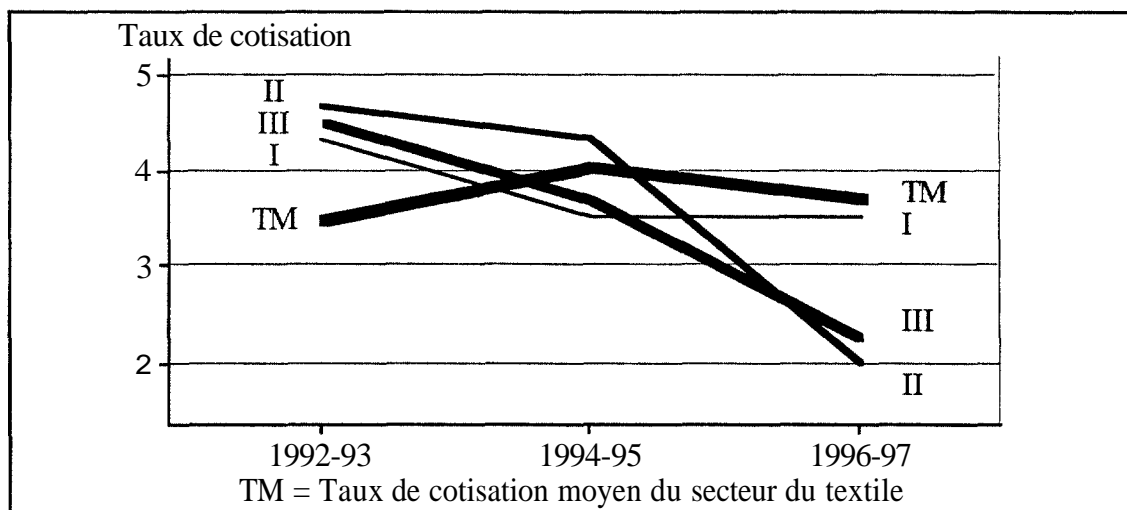
---

<sup>24</sup>Dans ce régime, le taux de cotisation pour une année donnée est établi selon l'expérience de l'entreprise pour les trois années passées. Le degré de personnalisation représente l'importance de l'expérience de l'entreprise dans l'établissement de son taux de cotisation. La différence est établie en fonction de l'unité à laquelle appartient l'entreprise. L'expérience pour une année donnée n'influence pas la cotisation pour l'année en question, mais plutôt la cotisation future.

<sup>25</sup>Selon les paramètres en vigueur au moment de l'étude, l'employeur verse au début de l'année un dépôt de cotisation établi selon l'expérience des trois années passées. Cette cotisation est ajustée à posteriori en fonction de l'expérience réelle pour l'année en question, avec un ajustement provisoire après 15 mois et un ajustement définitif après 36 mois. Ce n'est qu'à ce moment que la cotisation sera définitivement établie (voir Faucher et Allaire, 1992 pour plus d'informations sur le calcul des cotisations).

Par contre, les six entreprises assujetties au régime rétrospectif ont connu une baisse importante de leur taux de cotisation, particulièrement à compter des années 1995 ou 1996. Ainsi, l'ajustement provisoire de la cotisation qui se faisait auparavant à la hausse est dorénavant à la baisse. La baisse dans le taux de cotisation a été de l'ordre de 20 % pour les entreprises du groupe I et d'un niveau supérieur, pouvant dépasser les 50 % dans les entreprises des groupes II et III. Cette baisse est nettement supérieure à la diminution du taux de cotisation dans le secteur du textile, de sorte que les entreprises paient toutes un taux de cotisation inférieur à leur unité<sup>26</sup>. La figure 4 illustre cette évolution du taux de cotisation pour les entreprises assujetties au régime rétrospectif, en fonction de ces trois groupes.

Figure 4 - Évolution du taux de cotisation



Cette brève analyse de l'évolution des coûts des accidents se fonde uniquement sur la cotisation versée à la CSST et ne tient pas compte des coûts indirects<sup>27</sup>. Les informations relatives aux coûts indirects n'étant pas disponibles, il n'est pas possible de les évaluer précisément. Toutefois, selon Brody et al. (1990a, 1990b) les coûts indirects seraient équivalents au montant des cotisations dans le cas des accidents avec perte de temps et plus élevés pour les accidents sans perte de temps. C'est donc dire que les économies réalisées par les entreprises sont encore plus élevées que la seule réduction des cotisations.

<sup>26</sup>Les taux de cotisation des unités du secteur du textile ont atteint un sommet surtout dans les années 1994 et 1995 pour ensuite progressivement diminuer, suivant en cela l'évolution du taux moyen provincial. Pour le secteur du textile, le taux de cotisation a baissé d'environ 11 % entre les années 1994 et 1997, mais se situe néanmoins à un niveau d'environ 30 à 50 % plus élevé que le taux moyen provincial selon les années.

<sup>27</sup>Il s'agit des coûts consécutifs aux accidents du travail assumés par l'employeur et non pris en compte par les cotisations tels que les frais administratifs, les dommages matériels, les coûts de production, etc..

#### 4. DISCUSSION

Les facteurs à l'origine des transformations du travail se retrouvent dans la globalisation des marchés, la compétitivité accrue entre les entreprises, le développement et l'informatisation des technologies, les nouvelles exigences plus élevées des clients, les attentes des travailleurs pour un travail mieux qualifié. Pour répondre à ces exigences nouvelles au niveau des enjeux économiques et sociaux, plusieurs entreprises procèdent notamment à des changements dans l'organisation du travail. Bien que diversifiés, ces changements organisationnels ont pour caractéristique commune de remettre en question non seulement la nature des tâches effectuées par les travailleurs, mais également les structures d'encadrement et de coordination. Les projets de réorganisation du travail se fondent sur une implication et une participation accrue des travailleurs. Dans un tel contexte de réorganisation du travail, nous examinons plus précisément si les nouvelles façons de faire sont transposées au niveau de la santé et sécurité du travail.

Il importe de mentionner que l'ampleur des changements réellement introduits varie selon les différents projets, produisant parfois des modifications substantielles dans l'organisation du travail et ailleurs des changements moins profonds. Les changements au niveau de la nature des tâches ont été les plus marqués au sein d'une entreprise qui a implanté des équipes semi-autonomes de travail dans un important département de production. Les changements dans la nature des tâches accomplies par les travailleurs sont relativement moins importants pour les autres projets de réorganisation qui sont fondamentalement axés vers l'amélioration continue par une implication des travailleurs au sein d'équipes ad hoc chargées de trouver des solutions à différents problèmes. Ces projets sont basés sur la sensibilisation, l'implication et la participation accrue des travailleurs dans la résolution de problèmes.

Les problèmes de santé et sécurité du travail et les coûts qui en découlent font également partie des enjeux économiques et sociaux auxquels vont s'attaquer les entreprises. Les lésions professionnelles entraînent des coûts directs et indirects parfois très élevés qui augmentent d'autant les coûts de production et affaiblissent la position concurrentielle de l'entreprise. Afin de régler ces problèmes, les intervenants à l'intérieur de chaque entreprise développent leurs moyens d'action en fonction de la valeur rattachée à la santé et sécurité du travail, de leur conception des causes des lésions professionnelles ainsi que des rôles et responsabilités à confier aux différentes personnes.

Dans un premier temps, le profil général des accidents du travail a été tracé de façon à mieux comprendre la nature des problèmes de santé et sécurité du travail dans les entreprises du textile. Les problèmes de sécurité du travail et leurs manifestations en terme de lésions professionnelles sont le reflet des conditions technico-organisationnelles en vigueur dans les entreprises du textile à l'étude. Certes, chaque entreprise présente une situation unique, mais elles se rejoignent par des caractéristiques communes. Ainsi, le travail se fait généralement en continu sur plusieurs quarts de travail. Par ailleurs, malgré l'utilisation d'une technologie de plus en plus moderne laissant place à une plus grande informatisation du processus de production, plusieurs employés (surtout de production) sont exposés à un travail routinier comportant plusieurs manipulations et qui recèle certaines caractéristiques d'un travail répétitif, conditions parfois remises en question par le changement organisationnel. Une analyse multivariée a permis de dégager huit classes d'accidents en fonction des associations entre la nature de la lésion, le siège de la lésion, le genre d'accident et l'agent causal. Les principales caractéristiques des accidents du travail reflètent cette situation alors que les lésions professionnelles les plus fréquentes résultent des efforts physiques (effort excessif, mouvements répétitifs ou manipulations) ou du contact avec des pièces d'équipement et des outils.

Le profil des accidents du travail a été établi en tenant compte non seulement des accidents avec perte de temps qui sont l'objet d'une déclaration obligatoire à la CSST, mais également des cas d'assignation temporaire qui sont consignés dans les registres des entreprises. Cette prise en compte des cas d'assignation temporaire est nécessaire pour tracer un portrait complet de la situation qui prévaut au sein des entreprises. Ceci est d'autant plus important que le recours à

l'assignation temporaire devient une pratique courante à partir du milieu des années 1990's. Dans les entreprises, l'assignation temporaire a surtout été utilisée dans un premier temps pour permettre un retour au travail plus rapide des travailleurs ayant subi des accidents graves. Dans ce sens, elle est surtout utilisée pour les cas où le travailleur doit s'absenter de son travail pour une longue période de temps. Les entreprises en viennent rapidement à utiliser l'assignation temporaire pour les cas moins lourds, que ceux-ci entraînent une perte de temps ou non. Les données statistiques que la CSST compile sur les entreprises sont fondées essentiellement sur les lésions professionnelles donnant lieu au versement d'indemnités au travailleur. Ces données statistiques sont certes utiles pour établir la cotisation des entreprises, mais elles deviennent de moins en moins précises pour en établir un profil exhaustif au chapitre de la santé et sécurité du travail. En d'autres termes, une évaluation basée uniquement sur les cas d'accidents avec perte de temps ne saurait permettre d'établir ce profil.

Par ailleurs, même en tenant compte des cas d'assignation temporaire, la situation s'améliore dans toutes les entreprises alors que l'on observe une diminution de la fréquence (baisse de 37 %) et de la gravité (baisse de 41 %) des lésions professionnelles entre les années 1992-93 et 1996-97. La diminution des accidents du travail ne se fait toutefois pas au même rythme dans toutes les entreprises. Il importe de voir comment ces problèmes évoluent dans un contexte de changement organisationnel et comment ils sont pris en compte par les entreprises.

Les modes de gestion de la santé et sécurité du travail et son intégration à la réorganisation du travail varient selon les entreprises qui peuvent ainsi être associées à trois groupes. À l'intérieur de ces trois groupes, il subsiste une étroite relation entre les pratiques de gestion et le niveau d'intégration. Il y a également une étroite relation entre le rôle que les travailleurs sont appelés à jouer dans la réorganisation du travail et leur rôle au niveau de la santé et sécurité du travail. Dans ce sens, l'intégration devient une autre caractéristique de la gestion moderne de la santé et sécurité du travail.

Un premier groupe (groupe I) est caractérisé par une gestion traditionnelle de la santé et sécurité du travail. Les activités sont surtout développées en réaction aux accidents du travail qui donnent lieu à une représentation simple de leur origine alors qu'ils sont souvent attribués à une seule cause. Dans ce sens, dans la vision traditionnelle de la santé et sécurité du travail, les principales activités permettent avant tout l'expression des accidents du travail et la recherche de leurs causes immédiates, accompagnée d'un contrôle administratif des dossiers. Selon cette conception traditionnelle, la gestion de la santé et sécurité du travail fait davantage partie des responsabilités de la direction des entreprises qui est en mesure de décider unilatéralement des actions à entreprendre. La présence d'un comité de santé et de sécurité du travail peut permettre un rôle plus actif de la part des travailleurs, mais cela se limite souvent aux seuls membres de ce comité. Dans ce sens, la participation des travailleurs revêt un caractère plus représentatif que direct. Dans ces entreprises l'implication des travailleurs dans la réorganisation du travail est sélective et s'adresse davantage à certains d'entre eux appelés à jouer des rôles spécifiques. Il en résulte que seulement certains travailleurs ont une implication directe dans ces projets. Par ailleurs, les questions de santé et de sécurité du travail ne sont pas intégrées au changement organisationnel. Les deux domaines (le changement organisationnel et la santé et sécurité du travail) sont considérés comme des champs d'action indépendants répondant chacun à leurs propres modes opératoires. Ce groupe peut être qualifié comme ayant une pratique de gestion traditionnelle non intégrée.

Un autre groupe d'entreprises (groupe III) présente une gestion de la santé et sécurité du travail qui est en rupture avec ce modèle traditionnel et que l'on peut qualifier de moderne. Les activités sont plus diversifiées et touchent tant la régulation des risques que leur simple expression. La représentation des causes des accidents est plus complexe alors qu'on leur associe plusieurs causes. Dans ce sens, ces entreprises diversifient leurs activités au niveau de la sécurité du travail de façon à miser davantage sur une démarche préventive que sur les seules mesures correctives et administratives. Par ailleurs, les travailleurs sont davantage impliqués, non seulement au niveau du

comité de santé et de sécurité, mais également dans d'autres mécanismes de contrôle. Dans ces entreprises, les projets de réorganisation du travail sont fondés directement sur la participation directe de tous les travailleurs, participation jugée fondamentale au succès du projet. Les pratiques à l'intérieur de ce groupe peuvent être qualifiées de modernes intégrées.

D'autres entreprises (groupe II) peuvent difficilement être rattachées à l'un ou l'autre de ces deux groupes car pouvant rejoindre l'un ou l'autre selon les caractéristiques. Les activités préventives en santé et sécurité du travail sont plus diversifiées que dans le groupe I, sans toutefois atteindre le niveau du groupe III. Dans ce sens, les pratiques s'orientent vers une démarche de plus en plus préventive. Par contre, les responsabilités sont relativement centralisées en étant essentiellement confiées à du personnel spécialisé ou aux membres du comité de santé et de sécurité du travail. Les efforts d'intégration de la sécurité du travail au changement organisationnel existent sans toutefois être un objectif en soit. Les pratiques de gestion à l'intérieur de ces entreprises peuvent être qualifiées de pré-modernes.

Nous pouvons ainsi voir une transformation dans les pratiques de gestion qui va vers une démarche davantage préventive et décentralisée (appelé gestion moderne) ainsi qu'une plus forte intégration de la sécurité du travail au changement organisationnel. Ceci ne signifie pas que les entreprises qui ont une gestion traditionnelle vont nécessairement dans un futur plus ou moins rapproché, adopter une approche dite moderne de la gestion de la santé et de la sécurité du travail. Par contre, les entreprises qui ont adopté une gestion moderne, gèrent la sécurité du travail d'une façon traditionnelle dans un passé encore récent. Dans ce sens, elles ont jugé nécessaire de modifier leurs pratiques de gestion afin d'obtenir de meilleurs résultats au chapitre de la sécurité du travail. Le contexte de la réorganisation du travail a contribué à ce changement dans leur mode de gestion. Un premier élément a été une prise de conscience de l'ampleur des problèmes de sécurité du travail qui ont un effet direct sur les coûts de production, sa qualité et la qualité de vie au travail. Ces problèmes font partie du contexte général guidant les entreprises vers des initiatives de changement organisationnel. Mais au-delà de cette prise de conscience que l'on retrouve dans l'ensemble des entreprises, un deuxième élément les distingue davantage et concerne les modalités pour atténuer, sinon éliminer les problèmes de sécurité du travail. Les entreprises qui ont adopté une gestion moderne misent sur une approche préventive et participative pour régler les problèmes de sécurité du travail, plutôt que de retenir une démarche essentiellement corrective et administrative comme privilégiée par les entreprises traditionnelles.

De plus, l'intégration de la gestion de la santé et de la sécurité du travail au changement organisationnel est nettement plus élevée dans les entreprises modernes. Ceci se comprend dans la mesure où ces entreprises misent sur une implication de l'ensemble des travailleurs pour le développement du changement organisationnel et que d'autres part, les préoccupations premières (qui comprennent les problèmes de santé et sécurité du travail) des travailleurs doivent être prise en compte pour les inciter à s'impliquer activement dans ce processus. Le processus d'implantation des innovations organisationnelles se fonde généralement sur la création de comités regroupant des représentants des diverses parties, mais n'en demeure pas moins nouveau pour les acteurs. Ces comités fonctionnent sur une base consensuelle en rupture avec les rapports traditionnels plus conflictuels. Ceci suppose un apprentissage de tous les intervenants qui peut plus facilement se faire autour de sujets comme la santé et sécurité du travail plus susceptibles de rallier les intérêts des parties. Le changement organisationnel oriente donc les pratiques de gestion de la sécurité du travail, mais ces dernières servent de lieu d'expérimentation des innovations. Le changement organisationnel et la sécurité du travail sont ainsi l'objet d'influences mutuelles.

Les distinctions entre les trois groupes d'entreprises sont surtout marquées par le rythme de diminution de la fréquence des accidents du travail. Ceux-ci ont plus fortement diminué dans les entreprises des groupes II et III que dans le groupe I. Les écarts entre les groupes d'entreprises pour la diminution de la gravité des lésions professionnelles sont moins nets. Par contre, deux aspects importants marquent la gravité des lésions professionnelles. D'une part, la gravité revêt un



caractère aléatoire de sorte que lorsqu'un accident se produit (par exemple suite à une chute), ses conséquences peuvent être légères ou lourdes indépendamment des conditions à son origine. D'autre part, la gravité (et donc la durée d'absence moyenne) des lésions professionnelles est fortement influencée par les cas graves qui entraînent une absence de longue durée. L'élimination d'un seul cas lourd peut réduire de beaucoup la gravité moyenne sans que les conditions soient nécessairement améliorées<sup>28</sup>. Certes, la diminution de la gravité des lésions professionnelles est positive tant pour le dossier financier de l'employeur que pour les conséquences vécues par les travailleurs qui sont victimes de ces accidents. Par contre, les véritables efforts de prévention doivent d'abord se faire sentir au niveau de la prévention primaire par l'élimination à la source des risques menant à la disparition des lésions professionnelles (donc de leur fréquence). Les actions qui visent à réduire la gravité de celles-ci ne sont pas à proscrire bien au contraire, mais elles ne sont pas suffisantes pour rendre le milieu de travail pleinement sécuritaire.

Les entreprises qui ont une gestion plus moderne ont vu une nette amélioration de la situation reflétée par les statistiques des lésions professionnelles ainsi que l'appréciation des répondants de l'impact du changement organisationnel sur différentes caractéristiques du travail susceptibles d'influencer directement la santé et la sécurité du travail. Par contre, un aspect devra être pris en considération, soit celui de la charge mentale de travail qui semble s'être alourdie selon certains répondants. Bien que cela ne semble pas se traduire par des effets immédiats sur les statistiques de lésions professionnelles, dans une perspective de prévention, cette situation mérite d'être suivie attentivement.

L'amélioration du dossier de la santé et sécurité du travail s'est également manifesté par une baisse du taux de cotisation dans les trois groupes d'entreprises. Cette baisse qui a été relativement rapide, est plus marquée dans les entreprises qui ont adopté une gestion moderne ou pré-moderne, comparativement à celles qui ont conservé une gestion traditionnelle de la sécurité du travail. Par ailleurs, si l'ampleur des coûts favorise une plus grande prise de conscience de l'importance de la sécurité du travail, elle n'influence guère la décision d'adopter des innovations organisationnelles.

Il est vraisemblable que les meilleurs succès relatifs obtenus au sein des entreprises qui ont adopté une gestion moderne ne sont pas spécifiques d'un contexte de changement organisationnel. Dans ce sens, une gestion axée sur des pratiques participatives et mettant l'emphase sur des activités préventives diversifiées est susceptible de donner des retombées positives que ce soit dans un contexte de changement organisationnel ou non. Par contre, les résultats de cette recherche démontrent qu'un contexte de changement organisationnel peut fournir un terrain propice au développement d'une telle approche dans la gestion de la santé et sécurité du travail. Le contexte de changement organisationnel favorise une plus grande prise de conscience des enjeux divers dont fait partie la santé et sécurité du travail et qui touchent les entreprises, tout en supportant une démarche participative et les moyens mis en place pour régler les problèmes. Une démarche participative n'est d'ailleurs pas véritablement complétée tant que la gestion de la santé et sécurité du travail n'est pas intégrée au processus de changement. Carrière, Beauchamp et Dionne-Proulx (1998) ont observé des résultats comparables alors qu'un contexte d'innovations technologiques peut contribuer à une restructuration des processus organisationnels, à l'émergence de règles favorables à la prévention et à une amélioration notable du dossier de santé et de sécurité. Le contexte entourant le changement organisationnel recèle ainsi une dynamique propice à changer les pratiques organisationnelles, y compris celles touchant la santé et la sécurité du travail.

---

<sup>28</sup>Par exemple, le gain en contestation par l'employeur à rencontre d'un accident ayant entraîné une absence prolongée peut réduire de beaucoup les jours d'absence tout en maintenant inchangées les conditions de travail.

## CONCLUSION

Cette étude vise à évaluer les impacts des innovations organisationnelles sur la sécurité du travail. Certes, une étude auprès d'un nombre limité d'entreprises ne permet pas de généraliser les résultats observés. Il est néanmoins possible de dégager certaines considérations analytiques permettant de mieux comprendre les facteurs favorisant une gestion renouvelée de la santé et sécurité du travail et ses impacts en terme de fréquence et de gravité des accidents du travail.

Les projets de changement organisationnel visent en premier des impératifs économiques qui peuvent intégrer les préoccupations pour la sécurité du travail, notamment par le fardeau financier qui peut en découler pour l'entreprise. Dans ce sens, les conditions à l'origine du changement organisationnel permettent une meilleure prise de conscience des problèmes reliés à la santé et sécurité du travail.

Certes, l'évolution des statistiques des lésions professionnelles reflète une amélioration de la situation. À ce chapitre, la tendance générale observée depuis quelques années au niveau de l'ensemble de la province se retrouve au sein des entreprises étudiées. Le contexte de changement organisationnel n'a pas entravé cette évolution, bien au contraire. Le mode de gestion de la santé et sécurité du travail et son intégration dans le changement organisationnel a toutefois une incidence directe sur les performances des entreprises à ce chapitre.

La diminution de la fréquence des lésions professionnelles a été plus marquée dans les entreprises qui ont adopté une gestion dite moderne, axée sur une approche préventive et décentralisée au sein de laquelle les activités en santé et sécurité du travail sont diversifiées. Dans cette approche, les travailleurs ne sont plus perçus comme devant occuper un rôle de simple exécutant, mais comme pouvant apporter une contribution utile et indispensable à l'identification des problèmes ainsi qu'à leur résolution, tant au niveau de la production que des questions reliées à la santé et la sécurité du travail. Cette approche se veut un meilleur gage de succès, particulièrement si nous considérons que l'initiative sécuritaire des travailleurs est associée à la réduction des accidents du travail ce qui n'est pas le cas de la simple prudence où les travailleurs doivent suivre des consignes décidées par d'autres (Simard et Marchand, 1997). Le recours à une telle approche n'est pas limité au contexte de l'innovation organisationnelle, même si celle-ci a pu contribuer à son adoption.

Le défi des entreprises est de poursuivre dans la voie de l'amélioration du dossier de santé et de sécurité du travail. Paradoxalement, les succès relatifs<sup>29</sup> obtenus au sein des entreprises qui ont une gestion plus traditionnelle dans l'amélioration de leur dossier de santé et de sécurité du travail pourraient repousser le désir d'ouvrir leur mode de fonctionnement vers une gestion plus moderne. En effet, la tentation peut être grande de se satisfaire des progrès déjà obtenus pour ne pas remettre en question ce mode de fonctionnement qui semble donner des résultats positifs. Par contre, la possibilité subsiste que ce progrès plafonne, particulièrement si nous considérons que dans ces établissements, on constate l'amélioration du dossier de santé et de sécurité du travail, sans pouvoir véritablement l'expliquer. Par ailleurs, même si l'assignation temporaire peut donner des retombées intéressantes sur le plan financier, il ne faudrait pas que ces résultats viennent occulter la réalité. D'une part, l'assignation temporaire est une mesure réactive qui n'intervient qu'après la survenue de l'accident du travail et d'autre part, l'importance relative des coûts indirects deviendra plus grande à mesure que le nombre de cas d'assignation temporaire augmentera. Les entreprises auraient intérêt à évaluer ces coûts indirects des lésions professionnelles si elles désirent obtenir un portrait exact des coûts associés à celle-ci.

---

<sup>29</sup>Cette amélioration se fait sentir tant au niveau d'une baisse de la fréquence et de la gravité des lésions professionnelles que d'une réduction des coûts de cotisation. Il en résulte que les entreprises se voient doter d'un taux de cotisation inférieur à celui de leur unité.

## Applicabilité des résultats

Une étude comme celle-ci ne donne pas lieu à une solution miracle pouvant trouver application immédiate dans la résolution des problèmes de santé et de sécurité du travail. Il est parfois possible de trouver des solutions concrètes et relativement simples pour résoudre des problèmes ponctuels de nature plus technique. Ces mesures sont certes essentielles, mais notre analyse se situe davantage au niveau des aspects humains et organisationnels sous-jacents aux problématiques de santé et de sécurité du travail. La dynamique relativement complexe de ces aspects met en jeu plusieurs facettes d'une organisation dans ses dimensions politiques, sociales et organisationnelles. Il importe de mieux comprendre les interrelations entre ces dimensions pour apporter des solutions durables à l'ensemble des problèmes de santé et de sécurité du travail. Bien que les résultats de l'étude ne donnent pas des solutions instantanées, il est possible de trouver des applications directes à ceux-ci.

Une première application générale est de favoriser l'adoption d'une gestion plus moderne de la santé et sécurité du travail. Une telle gestion est axée sur une démarche préventive et décentralisée. Ceci suppose de développer une représentation plus complexe des causes des lésions professionnelles où est mis en jeu l'ensemble des facteurs humains, techniques et organisationnels. Par ailleurs, les principales actions doivent être orientées sur l'élimination des risques ainsi identifiés, sans pour autant mettre au rancart les actions qui doivent être développées suite à la déclaration des lésions professionnelles. Par ailleurs, la gestion doit se fonder sur une participation réelle de l'ensemble des employés dans l'identification et l'élimination des risques du travail. À ce chapitre, une démarche concertée avec le syndicat peut favoriser l'implication des travailleurs. Ceci ne signifie pas l'abandon du comité de santé et de sécurité du travail, mais plutôt une juxtaposition de ses responsabilités à celles qui peuvent être confiées aux travailleurs. Ainsi, les impératifs de sécurité du travail peuvent devenir partie intégrante du rôle des individus au même titre que les impératifs de production. Une démarche décentralisée peut permettre d'éviter que les actions préventives soient considérées comme l'apanage de certaines personnes (par exemple les membres du comité de santé et de sécurité) et qu'elles cessent d'être exercées lorsque ces personnes doivent s'absenter du travail, tel qu'il a été observé dans certaines entreprises. Cette transformation du rôle des individus ne saurait se faire sans une ouverture des communications ainsi que d'une formation appropriée. Il importe que des groupes d'individus (notamment les travailleurs, le personnel cadre et le personnel spécialisé en santé et sécurité du travail) qui ont des connaissances, des représentations et des statuts socio-organisationnels différents puissent échanger ouvertement dans un respect mutuel.

Une deuxième application générale a trait à l'intégration de la gestion de la santé et sécurité du travail à la gestion de l'entreprise ainsi qu'aux changements lorsque ceux-ci sont introduits. La santé et la sécurité du travail ne doivent pas être traitées comme un domaine à part, mais faire partie intégrante des décisions et des actions qui sont prises dans la gestion courante de l'entreprise et doivent être évalués en considérant leurs impacts sur la sécurité des travailleurs. D'autre part, même si l'étude a été réalisée dans un contexte de changement organisationnel, cette démarche d'intégration devrait s'appliquer à d'autres types de changement (technologique ou autre) ou même en l'absence de ceux-ci dans le cadre du fonctionnement courant. L'intégration implique de revoir non seulement les tâches confiées aux individus en rapport avec la santé et la sécurité du travail (par exemple en leur confiant des responsabilités sur ces questions), mais également les autres composantes de l'organisation (niveaux culturel, structurel et relationnel). Cette intégration débute par les valeurs attribuées à la santé et sécurité du travail qui doivent être considérées importantes en soit et non pas uniquement comme des coûts indésirables à contrôler. Les structures d'encadrement doivent également faire une place aux questions de santé et de sécurité du travail et ne pas les limiter aux structures parallèles et spécialisées (par exemple le comité de santé et de sécurité du travail). Ainsi, les responsables de la santé et sécurité du travail devraient notamment être associés à la gestion courante. Par ailleurs, le processus d'évaluation du personnel devraient incorporer des éléments relatifs à la santé et sécurité du travail. Ces éléments ne doivent pas se baser sur la

présence ou l'absence de lésions professionnelles, mais plutôt sur les responsabilités et les actions que les individus doivent assumer dans ce domaine. Un dernier aspect concerne encore une fois la formation qui doit être offerte aux individus pour leur donner la possibilité d'assumer leurs responsabilités. Il n'est pas suffisant de confier de nouvelles responsabilités aux individus (identifier les risques dans leur travail, procéder à des inspections, faire des enquêtes, etc.), encore faut-il qu'ils soient en mesure de les exercer convenablement.

Ces deux applications générales peuvent impliquer une remise en question en profondeur des pratiques existantes au sein des entreprises, ce qui ne se fera pas du jour au lendemain. Par contre, il y a d'autres applications plus immédiates dont celle de maintenir les efforts investis en santé et sécurité du travail. À ce chapitre, il ne faudrait pas que les entreprises se laissent obnubiler par les résultats positifs obtenus depuis quelques années pour relâcher l'intérêt pour les questions de santé et de sécurité du travail. D'ailleurs, l'évaluation des résultats doit se faire en prenant compte des cas d'assignation temporaire. L'exclusion de ceux-ci dans le bilan de l'entreprise peut permettre de présenter un portrait plus positif qui camoufle toutefois une partie de la réalité. Certes, l'assignation temporaire peut permettre une réduction substantielle des coûts de cotisation (ainsi qu'une réintégration plus rapide des travailleurs) mais elle n'en demeure pas moins une indication que les risques du travail subsistent et doivent être contrôlés.

Certes, l'objectif d'élimination à la source des risques est des plus louables, mais avant sa réalisation complète des lésions professionnelles vont subsister. Les entreprises devraient adopter une politique de déclaration systématique des lésions professionnelles où tous les cas doivent être rapportés. Une procédure rigoureuse et uniformisée d'enquête et d'analyse doit suivre la déclaration le plus tôt possible. Les informations devraient être colligées de façon systématique. De plus, le suivi tant dans les mesures correctives que dans la diffusion de l'information doit être assuré dans une perspective d'amélioration de la situation.

### **Retombées éventuelles**

Les retombées de cette étude peuvent se faire sentir en activités de diffusion et de recherche. Les résultats feront l'objet d'une diffusion, soit auprès des organismes directement concernés par la recherche ainsi que de la communauté scientifique. D'autre part, le projet de recherche est loin de clore la question et ne fait qu'apporter un élément complémentaire aux études qui s'intéressent à l'efficacité organisationnelle des différents modes de gestion de la santé et sécurité du travail. Il se dégage un portrait d'ensemble qui permet de mettre l'emphase sur les aspects sociaux et organisationnels de la prévention des lésions professionnelles, au même titre que les aspects plus techniques qui ont tendance à prendre beaucoup de place. Par contre, ces aspects doivent être davantage documentés dans des recherches auprès d'un nombre plus considérable d'entreprises, dans des secteurs plus diversifiés et dans des contextes divers, que ceux-ci soient marqués par différents types de changement (organisationnels, technologiques, etc.) ou non.

De façon plus concrète, la recherche devrait également aider les entreprises qui désirent passer d'une gestion traditionnelle à une gestion moderne de la santé et sécurité du travail. Notre propos n'est pas de fournir une recette magique qui n'existe pas, mais plutôt de fournir des balises qui doivent tenir compte de la réalité de chaque milieu. Les modalités entourant ce passage doivent être comprises à la lumière, tant des caractéristiques de la gestion moderne que du modèle des composantes de l'organisation utilisé dans cette recherche pour étudier les innovations organisationnelles. En effet, le modèle d'organisation utilisé pour évaluer l'intégration de la santé et de la sécurité au travail dans le changement organisationnel nous indique que les transformations de l'organisation ne peuvent se réaliser sans des changements congruents sur toutes les composantes de l'organisation (activités, individus, structures, valeurs).

Les transformations peuvent difficilement s'implanter sans un changement de culture et de valeurs au sein de l'entreprise. Dans ce sens, l'importance de la sécurité du travail devrait être clairement

exprimée dans la philosophie et les politiques de l'entreprise. Par ailleurs, les cadres supérieurs devraient en discuter ouvertement avec les autres membres (superviseurs, travailleurs, etc..) de l'organisation. Des efforts de concertation devraient être menés avec le syndicat, si celui-ci est présent, de façon à obtenir son engagement face à la sécurité du travail.

Une gestion moderne repose sur une démarche participative sollicitant l'implication d'un maximum de personnes (travailleurs, superviseurs, etc..) dans la réalisation des activités d'identification et de contrôle des risques du travail. Dans ce sens, les activités relatives à la prévention des lésions professionnelles doivent en venir à faire partie inhérente des responsabilités de ces individus, tout comme les diverses activités productives. Ceci peut s'appliquer à tous les niveaux dans l'entreprise que ce soit pour les travailleurs dans la réalisation de leur travail, pour les superviseurs dans leur fonction d'encadrement, pour les ingénieurs dans la conception des systèmes de travail, pour les responsables des achats, etc.. Évidemment, ceci suppose que les individus sont préparés et reçoivent une formation adéquate pour leur permettre de réaliser efficacement les activités qui leur sont confiées. À titre d'exemple, nous avons observé dans certaines entreprises que des cours d'ergonomie avaient été planifiés et dispensés notamment aux ingénieurs, pour leur permettre d'intégrer ces nouvelles préoccupations lorsqu'ils concevaient ou modifiaient les systèmes de travail.

Il n'est également pas suffisant de confier de nouvelles responsabilités aux individus pour en assurer automatiquement leur réalisation. Les individus doivent être convaincus du bien-fondé des nouvelles responsabilités qui leur sont confiées et qui leur demande de réaliser de nouvelles activités. Ceci suppose plus qu'une simple sensibilisation de leur part et ils doivent être supportés pour leur permettre de surmonter les inquiétudes que soulèvent souvent l'attribution de nouvelles responsabilités.

Les structures développées au sein des entreprises visent justement à offrir ce support aux individus dans la réalisation de leurs activités et doivent être mises à contribution face aux responsabilités en matières de santé et de sécurité du travail. Parmi ces structures supportant les individus, le comité de santé et de sécurité du travail est appelé à jouer un rôle central en servant de catalyseur et non pas en monopolisant les responsabilités. Celles-ci sont souvent exclusivement confiées au comité de santé et de sécurité pouvant avoir pour effet de détacher les individus de ces responsabilités et d'entraîner une perte d'intérêt pour ces questions. Le comité devrait plutôt mettre son expertise au service de l'ensemble des individus et favoriser leur prise en charge des activités préventives. Le service des ressources humaines est également appelé à jouer un rôle important face à la santé et sécurité du travail, notamment lors de l'accueil des nouveaux employés, l'attribution des responsabilités ou l'évaluation des performances. Ce dernier aspect devrait intégrer la santé et sécurité du travail, tel que nous l'avons observé dans des entreprises où elle se basait sur l'implication des individus dans la réalisation de leurs responsabilités dans cette matière (réalisation des activités, suivi donné aux recommandations, etc..).

En apportant des changements congruents sur ces différentes dimensions de l'organisation, les entreprises pourraient ainsi procéder à une transformation de leurs pratiques de gestion, passant progressivement d'une gestion traditionnelle à une gestion moderne de la santé et sécurité du travail. De tels changements congruents visent à assurer une persistance de l'implication des individus et du développement des activités préventives, et non pas la seule mise en place d'une situation éphémère pouvant être suscitée par l'intérêt de la nouveauté.

## BIBLIOGRAPHIE

- Aubert, N., J.-P. Gruère, J. Jabes, H. Laroche et S. Michel. 1991. *Management, Aspects humains et organisationnel*. Paris: Presses universitaires de France, 656 pages.
- Batt, R. et E. Appelbaum. 1995. «Worker Participation in Diverse Settings: Does the Form Affect the Outcome, and If So, Who Benefits?». *British Journal of Industrial Relations*, vol. 33, p. 353-378.
- Bélanger, P.R. et B. Lévesque. 1992. «Transformation des entreprises: approches théoriques et études de cas». *Cahiers de recherche sociologique*, nos 18-19, pages 11-23.
- Brody, B., Y. Létourneau et A. Poirier. 1990. «Le coût des accidents du travail, État des connaissances». *Relations industrielles*, vol. 45, n° 1, p. 94-117.
- Brody, B., Y. Létourneau, A. Poirier et P.C. Rohan. 1990. «La connaissance des coûts indirects des accidents du travail: un effet stimulant pour la prévention». *Travail et santé*, vol. 6, n° 1, p. 5-9.
- Burke, W. W. et G. H. Litwin. 1992. «A Causal Model of Organizational Performance and Change». *Journal of Management*, vol. 18, n° 3, p. 523-545.
- Carrière, B., Y. Beauchamp et J. Dionne-Proulx. 1998. *Impact des nouvelles technologies comme moyen stratégique de prévention des accidents de travail*. Montréal: IRSST, rapport R-205, 40 pages.
- CSST. 1986. *Textiles au Québec*. Québec: Commission de la santé et de la sécurité du travail, monographie sectorielle, 396 pages.
- Dawson, P. 1994. *Organizational Change: A Processual Approach*. London: Paul Chapman Publishing Ltd, 211 pages.
- Delbridge, R., P. Turnbull et B. Wilkinson. 1992. «Pushing back the frontiers: management control and work intensification under JIT/TQM factory regimes». *New Technology, Work and Employment*, vol. 7, n° 2, p. 97-106.
- Dwyer, T. 1991. *Life and Death at Work. Industrial Accidents as a Case of Socially Produced Error*. New York: Plenum Press, 318 pages.
- Faucher, J. et J.-P. Allaire. 1992. *La gestion des accidents du travail au Québec*. Scarborough: Carswell.
- Francois, M. 1991. «Le travail temporaire en milieu industriel. Incidences sur les conditions de travail et la santé des travailleurs». *Le Travail humain*, vol 54, n° 1, p. 21-41.
- Gouvernement du Québec. 1990. *Classification des activités économiques du Québec*. Québec: Bureau de la statistique du Québec, 302 pages.
- Graham, L. 1993. «Inside a Japanese Transplant». *Work and Occupations*, vol. 20, n° 2, p. 147-173.
- Gray, J. L. et F. A. Starke. 1984. *Organizational behavior: concepts and applications*. Columbus: C. E. Merrill Publishing Company, 746 pages.

- Grunberg, L. 1986. «Les rapports de pouvoir, la productivité et la sécurité: une enquête empirique». *Sociologie et sociétés*, vol. XVIII, n° 2, pages 11-23.
- Grusenmeyer, C. 1991. «La relève de poste, une phase critique du travail en équipes successives». *Cahiers de notes documentaires*, n° 144, p. 407-418.
- Harrisson, D. et N. Laplante, 1994. «Confiance, coopération et partenariat. Un processus de transformation dans l'entreprise québécoise». *Relations industrielles*, vol. 49, n° 4, p. 696-728.
- Harrisson, D. et N. Laplante, 1996. «TQM, Trade Unions and Cooperation: Case Studies in Quebec Manufacturing Plants». *Economie and Industrial Democracy*, vol. 17, n° 1, 99-129.
- Heydebrand, W.V. 1989. «New Organizational Forms». *Work and Occupations*, vol. 16, n° 3, p. 323-357.
- Hill, S. 1991. «Why Quality Circles Failed but Total Quality Management Might Succeed». *British Journal of Industrial Relations*, vol. 29, p. 541-568.
- Hodge, B. J. et W. P. Anthony. 1991. *Organization Theory, a Strategic Approach*. Boston: Allyn and Bacon, 737 pages.
- Hogarth, T. 1993. «Worker support for organisational and technical change: workplace industrial relations in UK manufacturing- The case study evidence». *Work, Employment & Society*, vol. 7, n° 2, p. 189-212.
- Katz, F. E. et J. E. Rosenzweig. 1991. Le point de vue moderne: une approche systémique, chapitre 13 dans Roger Tessier et Yvan Tellier, *Théories de l'organisation. Personnes, groupes, systèmes et environnements*. Sillery: Presses de l'Université du Québec.
- Kissler, L. 1994. «Industrial Modernization by Workers' Participation». *Economic and Industrial Democracy*, vol. 15, p. 179-210.
- Laflamme, L. et A. Vinet, 1988. «Accident du travail et modernisation du processus de production, le cas de l'industrie forestière québécoise». *Relations industrielles*, vol. 43, n° 3, p. 591-608.
- Laflamme, L. et P. Duguay. 1993. «Accidents du travail et assemblage». *Relations industrielles*, vol 48, n° 2, p. 267-284.
- Lapointe, P.-A. et R. Paquet. 1994. «Les syndicats et les nouvelles formes d'organisation du travail». *Relations industrielles*, vol. 49, n° 2, p. 281-302.
- Legendre, C. et D. Harrisson. 1998. *Étude de l'impact du mode de gestion des changements technologiques et organisationnels sur la santé et la sécurité dans la fabrication de produits en métal et de produits électriques et électronique*. Montréal: IRSST, rapport R-196, 52 pages.
- Lievin, D. et G. Krawsky. 1990. «Le travail isolé et ses risques: une analyse sociotechnique». *Le Travail humain*, vol 53, n° 1, p. 33-51.
- Loriot, J. 1989. «Le médecin du travail face aux technologies nouvelles». *Archives des maladies professionnelles*, vol. 50, n° 2, p. 139-148.

Miles, M. et A. M. Huberman. 1994. *An Expanded Sourcebook: Qualitative Data Analysis*. London: SAGE Publications, Inc. 338 pages.

Montreuil, S. et C. Tellier. 1991, *Identification des caractéristiques des accidents, de la population et des processus industriels des usines de fabrication de tapis du secteur textile*. Montréal: IRSST, Étude/Bilan de connaissances, 108 pages.

Murray, G. et P. Verge. 1993. «Transformation de l'entreprise et représentation syndicale». *Relations industrielles*, vol. 48, n° 1, p. 3-55.

Pérusse, M. 1993. «Gérer la prévention: une approche systémique». *Travail et santé*, vol. 9, n° 3, p. 21-27.

Pérusse, M. 1995. «Les statistiques d'accidents», chapitre 4 dans *Le coffre à outils de la prévention des accidents en milieu de travail*, Napierville: Le groupe de communication Sansectra Inc, 302 pages.

Rankin, T. 1990. *New Forms of Work Organization. The Challenge for North American Unions*. Toronto; University of Toronto Press, 191 pages.

Roy, M., Guindon, J. C., Bergeron, J. L., Fortier, L. et D. Giroux. 1998. *Équipes semi-autonomes de travail - Recension d'écrits et inventaire d'expériences québécoises*. Montréal: IRSST, rapport B-052, 82 pages.

Russell, B. 1997. Rival Paradigms at Work: Work Reorganization and Labour Force Impacts in a Staple Industry. *Revue canadienne de sociologie et d'anthropologie*, vol. 34, p. 25-52.

Seibt, A., H. W. Geist, J. Tannenhauer et G. Friedrichsen. 1990. «Évaluation d'horaires postés continus avec postes de douze heures en fin de semaine du point de vue de la médecine du travail». *Le Travail humain*, vol 53, n° 3, p. 253-264.

Sengenberger, W. 1992. «Les relations professionnelles sous la pression de la concurrence et des restructurations». *Revue internationale du Travail*, vol. 131, n° 4, p. 149-166.

Simard, M., D. Bouteiller et C. Lévesque. 1985. «Prévention des accidents du travail, contexte législatif québécois et efficacité organisationnelle». *Relations industrielles*, vol. 40, n° 4, p. 703-719.

Simard, M., C. Lévesque et D. Bouteiller. 1988. *L'efficacité en gestion de la sécurité du travail: principaux résultats d'une recherche dans l'industrie manufacturière*. Montréal: GRASP, Université de Montréal, 81 pages.

Simard, M. et A. Marchand. 1995. «L'adaptation des superviseurs à la gestion participative de la prévention des accidents». *Relations industrielles*, vol. 50, n° 3, p. 567-586.

Simard, M. et A. Marchand. 1997. *La participation des travailleurs à la prévention des accidents du travail: formes, efficacité et déterminants*. Montréal: IRSST, rapport R-154, 40 pages.

Statistique Canada. 1994. *Industries manufacturières du Canada: niveaux national et provincial 1990*. Ottawa: Statistique Canada, Division de l'industrie, Section des services d'information et de classification, 321 pages.



Statistique Canada. 1998. *Industries manufacturières du Canada: niveaux national et provincial 1996*, Ottawa: Statistique Canada, Division de la fabrication, de la construction et de l'énergie, Section de l'enquête annuelle des manufactures, 261 pages.

Taplin, I. M. 1995. «Flexible Production, Rigid Jobs: Lessons From the Clothing Industry». *Work and Occupations*, vol. 22, p. 412-438.

Trudel, J. et V. Larouche. 1989. *Les accidents du travail. Classification des modèles et théories: valeur et utilité*. Montréal: Ecole de relations industrielles, monographie n° 22, 141 pages.

Vallas, S. P. et J.P. Beck. 1996. «The transformation of work revisited: The limits of flexibility in american manufacturing». *Social Problems*, vol. 43, p. 339-361.

Verma, A. 1991. *The Prospects for Innovation in Canadian Relations in the 1990'S*. Kingston: Queen's Papers in Industrial Relations, 56 pages.

Vézina, M., M. Cousineau, D. Mergler et A. Vinet. 1992. *Pour donner un sens au travail: bilan et orientations du Québec en santé mentale au travail*. Boucherville: Gaétan Morin éditeur, 179 p.

Vogt J. F. et K. L. Murrell. 1990. *Empowerment in organizations*. San Diego: University Associates, Inc., 246 pages.

Wells, D. 1993. «Are strong unions compatible with the new model of human resource management?». *Relations industrielles*, vol. 48, n° 1, p. 56-84.

Yin, R. K. 1989. *Case Study Research. Design and Method"*. Beverly Hills: Sage Publications.

Young, S.M. 1992. «A Framework for Successful Adoption and Performance of Japanese Manufacturing Practices in the United States». *Academy of Management-Review*, vol. 17, n° 4, p. 677-700.

## **ANNEXE 1**

### **GRILLE D'ENTREVUE**

**INNOVATIONS ORGANISATIONNELLES ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL**

Entreprise:

Nom:

Date:

**A- LA NATURE DU TRAVAIL ET DU MARCHÉ**

- A1. Quel est votre poste? \_\_\_\_\_
- A2. Depuis combien de temps? \_\_\_\_\_
- A3. Avez-vous occupé d'autres postes dans cet établissement?
- A4. Décrivez votre travail. En quoi consiste-t-il?
- A5. Quelles-sont les qualifications que vous devez posséder pour exercer vos fonctions?
- A6. Votre travail est-il effectué en collaboration avec d'autres personnes? Comment?
- A7. De quelle façon les responsabilités sont-elles partagées?
- A8. Votre entreprise comprend combien d'employés (cadres et employés)?
- A9. Quels sont les principaux produits que vous fabriquez?
- A10. Où sont situés vos principaux clients? S'agit-il d'un marché régional, national ou international?
- A11. Vos clients ont-ils des exigences particulières relativement à vos produits?
- A12. Où sont situés vos principaux fournisseurs?
- A13. À quel régime de cotisation de la CSST êtes-vous assujetti (personnalisé, rétrospectif)?
- A14. Quels montants de cotisation payez-vous annuellement à la CSST?

**B- LE CHANGEMENT ORGANISATIONNEL**

- B1. Quelle est la nature des changements organisationnels présentement en cours?
- B2. S'agit-il des premiers changements organisationnels dans votre établissement?
- B3. Qui a pris la décision d'implanter les changements actuels?
- B4. Quand a-t-on décidé d'introduire ces changements?

- B5. Ces changements sont en cours depuis combien de temps?
- B6. Quels étaient les buts poursuivis par ces changements? Pourquoi avez-vous introduit ces changements?
- B7. La décision d'implanter des changements organisationnels a-t-elle été influencée par les questions de SST ou le montant des cotisations à la CSST?
- B8. Quelle ont été les étapes de la planification pour introduire les changements (objectifs, moyens, activités, etc..)?
- B9. Un plan a-t-il été diffusé au personnel? Qui a été consulté ou informé sur cette décision?
- B10. Quels ont été les moyens utilisés pour introduire ces changements?
- B11. Quelles sont les principales difficultés associées aux changements?
- B12. Qu'avez-vous fait pour les solutionner?
- B13. Avez-vous fait appel à de l'expertise externe pour le changement?

### **C- L'IMPACT SUR LES TACHES ET LES INDIVIDUS**

- C1. Quel a été votre rôle dans le changement?
- C2. Votre rôle et vos fonctions ont-ils été modifiés suite aux changements? Comment?
- C3. Quels avantages voyez-vous à votre nouveau rôle et vos nouvelles fonctions?
- C4. Quels inconvénients voyez-vous à votre nouveau rôle et vos nouvelles fonctions?
- C5. Un plan de formation a-t-il été élaboré relativement aux changements?
- C6. Quelles étaient les personnes visées par cette formation?
- C7. Avez-vous reçu de la formation concernant les changements qui ont été effectués?
- C8. Quel était le contenu de chacune des sessions de formation que vous avez suivie?
- C9. Ces sessions de formation vous ont-elles été utiles? Pourquoi?
- C10. Y a-t-il un suivi à la formation? Comment est-il fait? Par qui?
- C11. Les questions de santé et sécurité étaient-elles traitées dans la formation?
- C12. Sinon, pour quelles raisons croyez-vous que la formation n'a pas été effectuée?
- C13. Une formation vous aurait-elle été utile? Pourquoi?

### **D- LES VALEURS ET RELATIONS ENTRE LES INDIVIDUS ET LES GROUPES**

- D1. Pensez-vous que tout le personnel de l'entreprise est convaincu de la nécessité des changements en cours? Expliquez votre point de vue.
- D2. Y a-t-il eu des résistances face aux changements? De la part de qui? Quelles étaient-elles?
- D3. Sont-elles encore présentes? Sur quoi portent-elles?
- D4. Croyez-vous que la résistance nuit au changement? Comment?
- D5. Comment décrivez-vous les relations entre les départements de votre établissement?
- D6. Comment décrivez-vous la communication (verticale et horizontale) dans votre entreprise? Quels sont les principaux moyens de communication?
- D7. Les informations relatives à la SST sont-elles communiquées à l'ensemble du personnel?
- D8. Les changements organisationnels ont-ils modifiés la communication dans l'entreprise?

### **E- LE ROLE DES ACTEURS INSTITUTIONNELS**

- E1. Suite aux changements organisationnels, y a-t-il eu modification de la structure hiérarchique?
- E2. Est-ce que le rôle de la supervision s'est modifié avec l'introduction des changements? Comment les superviseurs sont-ils choisis?
- E3. Comment les contremaîtres (superviseurs) ont-ils manifesté leur engagement dans le changement?
- E4. Quelles ont été les manifestations concrètes de l'engagement de la direction dans le changement?
- E5. De quelle façon le syndicat a-t-il été impliqué dans le changement?
- E6. L'évaluation du personnel tient-elle compte des questions de SST? Comment cela se manifeste-t-il?

IMPACTS DU CHANGEMENT SUR LE TRAVAIL

CARACTÉRISTIQUES DU TRAVAIL	P/N	Nul	Fai-ble	Moy-en	Fort	Très fort	?	Commentaires
Nature des tâches								
Aptitudes pour le travail								
Aménagement du temps de tr.								
Implication au travail								
Autonomie dans le travail								
Surveillance								
Coopération, initiative								
Isolement								
Relations interpersonnelles								
Communications								
Qualité des produits								
Quotas de production								
Ambiances de travail (air, etc..)								
Aménagements physiques								
Cadence de travail								
Efforts physiques								
Charge mentale (concentration)								
Risques pour la sécurité								
Risques pour la santé								
Horaires de travail								
Modes de rémunération								
Satisfaction								

## F- LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

- F1. Considérez-vous que la santé et sécurité du travail est importante pour la direction?
- F2. Quelles sont les actions concrètes de la direction pour démontrer leur engagement envers la SST?
- F3. Quelle importance accordez-vous à la santé et la sécurité?
- F4. La santé et sécurité est-elle importante pour le syndicat? Comment cela se manifeste t-il?
- F5. Selon vous, quel est l'état de la situation actuelle (fréquence et gravité des accidents)?
- F6. La situation s'améliore-t-elle ou se détériore-t-elle?
- F7. Quels sont les principales causes des accidents de travail et des maladies professionnelles?
- F8. Comment peut-on prévenir les accidents de travail et les maladies professionnelles?
- F9. Est-ce qu'il existe des mesures disciplinaires (ex.: non port des EPI, dérogations aux procédures etc.) pour les aspects du travail touchant la santé et la sécurité.
- F10. Qui est responsable de la santé et la sécurité dans votre organisation?
- F11. Comment les décisions qui concernent la SST sont-elles prises?
- F12. Avez-vous un rôle à jouer face à la SST? Votre rôle s'est-il modifié avec le changement?
- F13. Êtes-vous impliqué dans le processus de prise de décisions?
- F14. Existe-t-il un comité de santé et sécurité dans votre établissement? Quel est son rôle? Comment fonctionne t-il? Qui en fait partie? Comment le suivi en est-il assuré?
- F15. Est-il appuyé par la haute direction? Comment cela se manifeste t-il?
- F16. La santé et la sécurité a-t-elle été intégrée au changement? Comment pourrait-elle l'être?
- F17. Quels sont les coûts impliqués par la santé et la sécurité du travail?
- F18. Quelles sont les activités pour protéger la santé et la sécurité qui existent dans votre entreprise?
- |   |  |
|---|--|
| <i>a) Inspection:</i>                     | <i>f) Premiers soins/premiers secours:</i> |
| <i>b) SIMDUT:</i>                         | <i>g) Formation et information:</i>        |
| <i>c) Analyse de tâches:</i>              | <i>h) Assignation temporaire</i>           |
| <i>d) Entretien préventif:</i>            | <i>i) Programme de prévention</i>          |
| <i>e) Enquête et analyse d'accidents:</i> | <i>j) Programme de récompenses</i>         |
- F19. Quels sont les buts poursuivis par l'assignation temporaire?

## **G- CONCLUSIONS: PERSPECTIVES D'AVENIR**

- G1. Comment voyez-vous votre avenir dans cet établissement?
- G2. Comment voyez-vous l'avenir de l'entreprise dans laquelle vous travaillez?
- G3. Estimez-vous que les récents changements sont là pour rester? Pourquoi?
- G4. Quelles sont les principales forces de l'entreprise par rapport à ses concurrents?
- G5. Quels sont les principales faiblesses de l'entreprise par rapport à ses concurrents?
- Informations supplémentaires:

MERCI DE VOTRE COLLABORATION!!!



## **ANNEXE 2**

### **RAPPORT D'ENQUETE D'ACCIDENT/INCIDENT**

<b>RAPPORT D'ENQUÊTE D'ACCIDENT / INCIDENT</b>																										
<p>Date de l'accident: _____ heure: _____</p> <p>Date de la déclaration: _____ heure: _____</p> <p style="text-align: center;"><b>Lieu précis de l'accident</b></p> <p>Département: _____</p> <p>Endroit précis: _____</p>	<p style="text-align: center;"><b>IDENTIFICATION DE LA VICTIME</b></p> <p>Nom: xxxxxxxx Prénom: xxxxxxxx</p> <p>Âge: _____ Sexe: _____</p> <p>Atelier/Département: _____</p> <p>Ancienneté à l'usine: _____ An _____ Mois</p> <p>Occup. régulière: _____</p> <p>Expérience: _____ An _____ Mois</p> <p>Occup. lors de l'accident: _____</p> <p>Expérience sur cette occupation: _____ An _____ Mois</p> <p>Liste des témoins:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>																									
<p style="text-align: center;"><b>DESCRIPTION DE L'ÉVÉNEMENT</b></p> <p>Type: <input type="checkbox"/> incident (sans blessure, ni dommage)</p> <p><input type="checkbox"/> avec dommages matériels</p> <p><input type="checkbox"/> sans perte de temps</p> <p><input type="checkbox"/> avec perte de temps: # jours: _____</p> <p><input type="checkbox"/> avec assignation temporaire: # jours: _____</p> <p><input type="checkbox"/> rechute (d'un accident antérieur) #: _____</p>																										
<p><b>SIÈGE DE LA LÉSION</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Oeil</td> <td><input type="checkbox"/> Visage et tête</td> <td><input type="checkbox"/> Épaule</td> <td><input type="checkbox"/> Cou</td> <td><input type="checkbox"/> Bras</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Coude</td> <td><input type="checkbox"/> Avant-bras</td> <td><input type="checkbox"/> Poignet</td> <td><input type="checkbox"/> Main</td> <td><input type="checkbox"/> Doigt (s)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Abdomen</td> <td><input type="checkbox"/> Poitrine</td> <td><input type="checkbox"/> Dos</td> <td><input type="checkbox"/> Hanche</td> <td><input type="checkbox"/> Siège</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Organes génitaux</td> <td><input type="checkbox"/> Cuisse</td> <td><input type="checkbox"/> Genou</td> <td><input type="checkbox"/> Jambe</td> <td><input type="checkbox"/> Pied</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cheville</td> <td><input type="checkbox"/> Orteil</td> <td><input type="checkbox"/> Multiples</td> <td><input type="checkbox"/> Autre: _____</td> <td></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Oeil	<input type="checkbox"/> Visage et tête	<input type="checkbox"/> Épaule	<input type="checkbox"/> Cou	<input type="checkbox"/> Bras	<input type="checkbox"/> Coude	<input type="checkbox"/> Avant-bras	<input type="checkbox"/> Poignet	<input type="checkbox"/> Main	<input type="checkbox"/> Doigt (s)	<input type="checkbox"/> Abdomen	<input type="checkbox"/> Poitrine	<input type="checkbox"/> Dos	<input type="checkbox"/> Hanche	<input type="checkbox"/> Siège	<input type="checkbox"/> Organes génitaux	<input type="checkbox"/> Cuisse	<input type="checkbox"/> Genou	<input type="checkbox"/> Jambe	<input type="checkbox"/> Pied	<input type="checkbox"/> Cheville	<input type="checkbox"/> Orteil	<input type="checkbox"/> Multiples	<input type="checkbox"/> Autre: _____	
<input type="checkbox"/> Oeil	<input type="checkbox"/> Visage et tête	<input type="checkbox"/> Épaule	<input type="checkbox"/> Cou	<input type="checkbox"/> Bras																						
<input type="checkbox"/> Coude	<input type="checkbox"/> Avant-bras	<input type="checkbox"/> Poignet	<input type="checkbox"/> Main	<input type="checkbox"/> Doigt (s)																						
<input type="checkbox"/> Abdomen	<input type="checkbox"/> Poitrine	<input type="checkbox"/> Dos	<input type="checkbox"/> Hanche	<input type="checkbox"/> Siège																						
<input type="checkbox"/> Organes génitaux	<input type="checkbox"/> Cuisse	<input type="checkbox"/> Genou	<input type="checkbox"/> Jambe	<input type="checkbox"/> Pied																						
<input type="checkbox"/> Cheville	<input type="checkbox"/> Orteil	<input type="checkbox"/> Multiples	<input type="checkbox"/> Autre: _____																							
<p><b>NATURE DE LA BLESSURE</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Douleur</td> <td><input type="checkbox"/> Luxation</td> <td><input type="checkbox"/> Entorse, foulure</td> <td><input type="checkbox"/> Coupure, déchirure</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Égratignure, plaie</td> <td><input type="checkbox"/> Fracture</td> <td><input type="checkbox"/> Brûlure</td> <td><input type="checkbox"/> Hernie</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Corps étranger</td> <td><input type="checkbox"/> Amputation</td> <td><input type="checkbox"/> Choc nerveux</td> <td><input type="checkbox"/> Commotion cérébrale</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Contusion, meurtrissures</td> <td><input type="checkbox"/> Irritation</td> <td><input type="checkbox"/> Tendinite</td> <td><input type="checkbox"/> Autre: _____</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Douleur	<input type="checkbox"/> Luxation	<input type="checkbox"/> Entorse, foulure	<input type="checkbox"/> Coupure, déchirure	<input type="checkbox"/> Égratignure, plaie	<input type="checkbox"/> Fracture	<input type="checkbox"/> Brûlure	<input type="checkbox"/> Hernie	<input type="checkbox"/> Corps étranger	<input type="checkbox"/> Amputation	<input type="checkbox"/> Choc nerveux	<input type="checkbox"/> Commotion cérébrale	<input type="checkbox"/> Contusion, meurtrissures	<input type="checkbox"/> Irritation	<input type="checkbox"/> Tendinite	<input type="checkbox"/> Autre: _____									
<input type="checkbox"/> Douleur	<input type="checkbox"/> Luxation	<input type="checkbox"/> Entorse, foulure	<input type="checkbox"/> Coupure, déchirure																							
<input type="checkbox"/> Égratignure, plaie	<input type="checkbox"/> Fracture	<input type="checkbox"/> Brûlure	<input type="checkbox"/> Hernie																							
<input type="checkbox"/> Corps étranger	<input type="checkbox"/> Amputation	<input type="checkbox"/> Choc nerveux	<input type="checkbox"/> Commotion cérébrale																							
<input type="checkbox"/> Contusion, meurtrissures	<input type="checkbox"/> Irritation	<input type="checkbox"/> Tendinite	<input type="checkbox"/> Autre: _____																							
<p><b>SORTE DE CONTACT</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Heurté contre</td> <td><input type="checkbox"/> Frappé par</td> <td><input type="checkbox"/> Chute plus bas</td> <td><input type="checkbox"/> Chute (même niveau)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Marché sur</td> <td><input type="checkbox"/> Coincé par</td> <td><input type="checkbox"/> Écrasé par</td> <td><input type="checkbox"/> Frottement</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Réaction du corps</td> <td><input type="checkbox"/> Effort excessif</td> <td><input type="checkbox"/> Mouvement répétitif</td> <td><input type="checkbox"/> Contact-température</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Contact-substances</td> <td><input type="checkbox"/> Accident-véhicule</td> <td><input type="checkbox"/> Autre: _____</td> <td></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Heurté contre	<input type="checkbox"/> Frappé par	<input type="checkbox"/> Chute plus bas	<input type="checkbox"/> Chute (même niveau)	<input type="checkbox"/> Marché sur	<input type="checkbox"/> Coincé par	<input type="checkbox"/> Écrasé par	<input type="checkbox"/> Frottement	<input type="checkbox"/> Réaction du corps	<input type="checkbox"/> Effort excessif	<input type="checkbox"/> Mouvement répétitif	<input type="checkbox"/> Contact-température	<input type="checkbox"/> Contact-substances	<input type="checkbox"/> Accident-véhicule	<input type="checkbox"/> Autre: _____										
<input type="checkbox"/> Heurté contre	<input type="checkbox"/> Frappé par	<input type="checkbox"/> Chute plus bas	<input type="checkbox"/> Chute (même niveau)																							
<input type="checkbox"/> Marché sur	<input type="checkbox"/> Coincé par	<input type="checkbox"/> Écrasé par	<input type="checkbox"/> Frottement																							
<input type="checkbox"/> Réaction du corps	<input type="checkbox"/> Effort excessif	<input type="checkbox"/> Mouvement répétitif	<input type="checkbox"/> Contact-température																							
<input type="checkbox"/> Contact-substances	<input type="checkbox"/> Accident-véhicule	<input type="checkbox"/> Autre: _____																								
<p><b>AGENT CAUSAL</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Machines</td> <td><input type="checkbox"/> Meubles</td> <td><input type="checkbox"/> Outil</td> <td><input type="checkbox"/> Outil coupant</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Pièce d'équipement</td> <td><input type="checkbox"/> Surface de travail</td> <td><input type="checkbox"/> Particule</td> <td><input type="checkbox"/> Produits</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Liquide</td> <td><input type="checkbox"/> Article métallique</td> <td><input type="checkbox"/> Article textile</td> <td><input type="checkbox"/> Neige-glace</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Véhicule</td> <td><input type="checkbox"/> Mouvement du corps</td> <td><input type="checkbox"/> Autre: _____</td> <td></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Machines	<input type="checkbox"/> Meubles	<input type="checkbox"/> Outil	<input type="checkbox"/> Outil coupant	<input type="checkbox"/> Pièce d'équipement	<input type="checkbox"/> Surface de travail	<input type="checkbox"/> Particule	<input type="checkbox"/> Produits	<input type="checkbox"/> Liquide	<input type="checkbox"/> Article métallique	<input type="checkbox"/> Article textile	<input type="checkbox"/> Neige-glace	<input type="checkbox"/> Véhicule	<input type="checkbox"/> Mouvement du corps	<input type="checkbox"/> Autre: _____										
<input type="checkbox"/> Machines	<input type="checkbox"/> Meubles	<input type="checkbox"/> Outil	<input type="checkbox"/> Outil coupant																							
<input type="checkbox"/> Pièce d'équipement	<input type="checkbox"/> Surface de travail	<input type="checkbox"/> Particule	<input type="checkbox"/> Produits																							
<input type="checkbox"/> Liquide	<input type="checkbox"/> Article métallique	<input type="checkbox"/> Article textile	<input type="checkbox"/> Neige-glace																							
<input type="checkbox"/> Véhicule	<input type="checkbox"/> Mouvement du corps	<input type="checkbox"/> Autre: _____																								
<p style="text-align: center;"><b>DESCRIPTION DE L'ACCIDENT / INCIDENT</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p>																										

<b>RAPPORT D'ENQUÊTE D'ACCIDENT / INCIDENT</b>	
L'INDIVIDU:	_____
	_____
	_____
LA TÂCHE:	_____
	_____
	_____
LE MOMENT:	_____
	_____
	_____
L'ENVIRONNEMENT:	_____
	_____
	_____
L'ÉQUIPEMENT / MATÉRIEL:	_____
	_____
	_____
L'ORGANISATION:	_____
	_____
	_____
CAUSES PROBABLES:	_____
	_____
	_____
	_____
RECOMMANDATIONS:	_____
	_____
	_____
	_____