

Prévention de la santé au travail et politiques d'information et de communication des entreprises : entre transfert de responsabilité et mutations de l'espace public

Health prevention at work and informational and communicational politics of companies: between transfer of responsibility and transformations of public sphere

Prevención de la salud y políticas de información y comunicación de las empresas: entre transferencia de responsabilidad y transformaciones de espacio público

Article inédit, mis en ligne le 31 octobre 2018.

Aurélia Dumas

Aurélia Dumas est docteure en Sciences de l'Information et de la Communication. En 2016, elle a soutenu une thèse inscrite dans le champ de la communication organisationnelle, qui a remporté le Prix de la thèse 2017 de l'école doctorale Langues, Littératures et Sciences Humaines de l'Université Grenoble Alpes. Ses recherches portent principalement sur l'étude des médiations et l'évolution des formes de communication au sein des organisations, à l'ère du numérique, ainsi que leurs enjeux.

aurelia.dumas@univ-grenoble-alpes.fr

Plan de l'article

Introduction

Méthodologie mobilisée et caractéristiques du terrain de recherche

Les rapports de l'Etat à la prévention de la santé au travail : évolutions et tensions

De la prise en compte progressive des problématiques de santé au travail par l'Etat

L'essor du rôle de l'entreprise dans la prévention de la santé des salariés : du transfert de responsabilité de l'Etat à l'entreprise

Les paradoxes de la prise en charge de la prévention par l'entreprise

Politiques d'information et de communication de la prévention de la santé au travail : de la justification de « l'action » de l'entreprise

Transfert de responsabilité de l'entreprise au salarié et médiation paradoxale

Conclusion

Références bibliographiques

Résumé

Cet article se propose d'analyser la construction de la légitimité de l'entreprise dans la prise en charge de la prévention de la santé des salariés à la lumière des évolutions du rôle de l'Etat dans la prévention de la santé au travail. Il montre qu'il s'opère un transfert de responsabilité de l'Etat à l'entreprise dans la gestion de ces questions, constituant un cadre légitimant vis-à-vis des politiques d'information et de communication mises en œuvre par l'entreprise dans le domaine. Sur le support des résultats obtenus dans le cadre de notre thèse de doctorat, nous observons que l'entreprise, qui tend à justifier de son action en matière de prévention de la santé au travail, s'apparente à une instance de médiation paradoxale, au regard des logiques de responsabilisation des salariés qu'elle poursuit.

Mots clés

Prévention, santé, communication d'entreprise, médiations organisationnelles, transfert de responsabilité, mutations de l'espace public.

Abstract

This article will analyze building of legitimacy of companies in the care of health prevention of employees according to the changes of the role of the State in health prevention at work. It shows how there is a transfer of responsibility between State and companies in health prevention management, which is a framework of legitimization for informational and communicational politics of companies. Based on results of our doctoral research, we observe how the company, which tends to justify its action in health prevention at work, makes a paradoxical mediation entity, with regard to logics of responsibility to employees that it pursues.

Keywords

Prevention, health, company communication, organizational mediations, transfer of responsibility, transformations of public sphere

Resumen

Este artículo tiene como objetivo analizar la construcción de la legitimidad de la empresa en la gestión de la prevención de la salud de los empleados a la luz de los cambios en el papel del estado en la prevención de la salud ocupacional. Demuestra que existe una transferencia de responsabilidad del Estado a la empresa en la gestión de estos temas, que constituye un marco legitimador en relación con las políticas de información y comunicación implementadas por el Empresa del sector. Sobre la base de los resultados obtenidos en el contexto de nuestra tesis doctoral, observamos que la empresa, que tiende a justificar su acción en la prevención de la salud en el trabajo, es similar a una mediación paradójica. Mira la lógica de la responsabilidad de los empleados que persigue.

Palabras clave

Prevención, salud, comunicación corporativa, mediaciones organizacionales, transferencia de responsabilidades, cambios en el espacio público.

Introduction

Cet article s'intéresse à l'étude de la publicisation (Habermas, 1992 ; Romeyer, 2011) de la prévention de la santé au travail, dans un contexte de fortes évolutions au regard du renforcement du cadre législatif en la matière (arrêté ministériel du 23 avril 2009 faisant suite à l'accord national interprofessionnel sur le stress au travail du 2 juillet 2008). Hélène Romeyer propose une relecture de la notion d'espace public, tel que forgée par Jürgen Habermas (1981), qu'elle définit, à sa suite, comme un processus social de mise en visibilité de questions d'intérêt général au travers d'un double phénomène de publicisation et de mise en débat public (Romeyer, 2010). Partant du constat d'un emploi de l'espace public au sein des travaux de recherche comme grille d'analyse trop souvent figée

voire normative et, pour le moins, focalisée sur des dimensions politiques, la chercheuse lui préfère le terme de publicisation, qui, selon elle, traduit davantage l'idée de dynamiques et de changements, plus proche des phénomènes observés et auquel nous nous référons ici : « *la publicisation [...] intègre l'idée de progression du processus, selon des chronologies et des modalités propres à chaque contexte* » (Romeyer, 2011, p.9). Ainsi, la santé a-t-elle pris progressivement une place croissante au sein de l'espace public et concerné, en fonction des sujets (cancer, maladie d'Alzheimer, sida, sécurité routière, etc.), une pluralité d'acteurs et de discours, en concurrence au sein de l'espace public. Nous inscrivant dans la lignée des travaux de recherche menés en SIC qui étudient les évolutions du rapport de l'État en matière d'information et de communication publique relatives aux questions de santé (Ollivier-Yaniv, 2000 ; Pailliar et Strappazon, 2007 ; Lafon et Pailliar, 2007 ; Romeyer, 2010, 2013 ; Lafon et De Oliveira, 2012 ; De Oliveira, 2012), notre propos consiste ici à questionner la construction de la légitimité de l'entreprise à informer et à communiquer au sujet de la santé auprès de ses salariés. Tel que le formule la chercheuse Anne-Marie Gingras, au sein de l'espace public moderne, la légitimité d'un acteur n'est pas donnée une fois pour toute mais procède bien d'une construction complexe qui se définit par son caractère erratique : « *la légitimité se construit, varie dans le temps et emprunte des voies multiples* » (Gingras, 2008, p.3). Dès lors, elle relève d'un processus de légitimation, dynamique par laquelle un acteur tend à asseoir sa légitimité auprès ou par rapport à d'autres acteurs, s'apparentant ainsi à une quête renouvelée. Dans le domaine de la prévention de la santé au travail, les pouvoirs publics n'opèrent pas par le truchement de campagnes d'information et de communication publiques mais il est demandé à l'employeur, autrement dit à l'entreprise en tant qu'entité juridiquement responsable, de prendre en charge les politiques d'information et de communication autour des questions de prévention de la santé au travail.

Au regard de ce phénomène, peut-on considérer l'entreprise suivant des logiques d'élargissement de l'espace public, comme « espace public partiel » (Le Moëne, 1995, p.140 ; Floris, 1995 ; Miège, 2010), fragmenté (Floris, 1995 ; Miège, 1995 ; 2010) ? Nous verrons dans quelle mesure la prise en charge par l'entreprise de questions d'utilité publique participe d'un renforcement de la légitimité institutionnelle de cette dernière (Floris, 1996, p.16), en tant qu'acteur social et sociétal, à la faveur d'une mise en visibilité stratégique (Ollivier-Yaniv, 2006, 2010, 2013) au sein de l'espace public. Pour ce faire, nous nous appuyons sur les résultats de notre recherche doctorale (Dumas, 2016), au sein de laquelle il s'est agi de développer une approche communicationnelle des dispositifs de prévention de la santé et de la sécurité au travail, qui mobilise le cadre d'étude des Approches Communicationnelles des Organisations (ACO), issu du champ de la communication organisationnelle en SIC.

Nous présentons succinctement le cadre théorique et méthodologique mobilisé au sein de notre recherche ainsi que les caractéristiques de notre terrain d'étude Puis, dans une partie plus contextuelle, nous retraçons au travers de quelques grandes étapes la construction de la légitimité de l'entreprise en matière de prévention de la santé au travail, venant ouvrir une réflexion quant au transfert de responsabilité à l'œuvre. A la lumière des résultats de notre recherche, il apparaît que les politiques d'information et de communication ainsi que les dispositifs de prévention déployés au sein de l'entreprise participent d'une démonstration des moyens mis en œuvre en matière de prévention de la santé au travail et s'inscrivent dans des logiques de justification et de légitimation de l'action de l'entreprise à la fois vis-à-vis de ses salariés mais également par rapport au cadre réglementaire, afin de ne pas être tenue pour responsable en cas de survenue de problèmes de santé au travail. Dès lors, l'entreprise se révèle être une instance de médiation paradoxale au travers de la responsabilisation des salariés qu'elle instaure *via* ses politiques d'information et de communication.

Méthodologie mobilisée et caractéristiques du terrain de recherche

Notre recherche doctorale, dont sont issus les résultats présentés dans cet article, a développé une approche communicationnelle des dispositifs de prévention de la santé et de la sécurité au travail, fondée sur le programme *Approches Communicationnelles des Organisations* (Bouillon, Bourdin et Loneux, 2007 ; Bouillon, 2013). Ce dernier se caractérise par une appréhension communicationnelle des organisations, considérées en tant que niveau intermédiaire de structuration sociale à la croisée du microsocioal (les salariés) et du macrosocioal (la société) (Bouillon, 2013, p.301). Autrement dit, dans le cadre des ACO, l'approche communicationnelle se veut multidimensionnelle dans la mesure où il s'agit d'étudier tout à la fois les situations de communication, au plus proches des acteurs de l'organisation et de leur activité de travail, mais aussi les processus d'information et de communication *via* notamment l'étude des dispositifs info-communicationnels au cœur de l'organisation et enfin les politiques de communication mises en œuvre, c'est-à-dire les discours et les récits qui participent de l'instauration d'une ingénierie du symbolique autour de l'entreprise que ce soit à destination de ses membres ou plus largement de la société. Les situations, les processus et les politiques d'information et de communication sont ainsi autant de dimensions info-communicationnelles à observer au sein de l'entreprise. D'un point de vue méthodologique, pour répondre à la démarche des ACO et multiplier les angles d'investigation, nous avons mené notre recherche au sein d'une grande entreprise industrielle française, dans le secteur de l'énergie, d'envergure internationale, qui est implantée dans plus d'une centaine de pays et compte plus de 150 000 employés dans le monde dont plus de 20 000 en France. Nous avons procédé à une combinaison de techniques d'enquête qui comprenait des observations de terrain conduites sur plus d'une année, notamment aux côtés des acteurs de la prévention au sein de l'entreprise, la constitution d'un corpus de 43 documents touchant aux informations et aux communications déployées dans le domaine de la prévention et diffusées dans l'entreprise ainsi que la tenue de 47 entretiens de recherche auprès des acteurs de l'entreprise. Nous avons pu interroger 26 salariés, de tous niveaux hiérarchiques et appartenant à des services différents, qui se composaient - de cadres dirigeants, - de managers d'équipe, attachés au service de la production industrielle mais aussi de la gestion ou encore des ressources humaines, - ainsi que de membres du personnel sans fonction d'encadrement dans leurs missions (des cadres intermédiaires issus du service de la production industrielle, du service commercial et marketing, du service de la communication et du service des ressources humaines mais également des assistants de direction et des techniciens d'usines). Par ailleurs, les entretiens ont également été menés auprès de 21 acteurs de la prévention, salariés de l'entreprise, comprenant, d'une part, des médecins du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels, des infirmiers, tous rattachés au service des ressources humaines, et, d'autre part, des responsables de la sécurité subordonnés, quant à eux, au service de la production industrielle.

D'un point de vue de l'analyse des données recueillies, les notes manuscrites issues des observations conduites sur le terrain de recherche ont fait l'objet d'un travail de condensation (Miles et Huberman, 1991 ; Strauss et Corbin, 2003) et ont mené à l'établissement de fiches de synthèse, permettant progressivement d'adopter non plus seulement un mode d'observation narrative, de l'ordre du récit détaillé des faits observés, mais attributive qui procède par effet de repérages ciblés (Blanchet *et al.*, 2005, p.44). Par ailleurs, certaines observations, réalisées lors de moments de rassemblement, ont donné lieu à une analyse sémio-herméneutique, dont la démarche vise à une étude sémiotique des images, des discours mais aussi des pratiques, couplée en une appréhension des enjeux institutionnels que tend à mettre en évidence la mobilisation des systèmes symboliques produits (Bryon-Portet, 2011). Une telle approche a également été mobilisée dans le cadre de l'étude du corpus pour une partie des documents à forte dominante visuelle. Pour les autres documents dont le contenu textuel était important, le recours à l'analyse du discours (Charaudeau et Maingueneau, 2002 ; Mazière, 2005) a été privilégié. Enfin, les entretiens semi-directifs menés ont fait l'objet d'une analyse de contenu (Bardin, 2013), sur le support d'une grille d'analyse thématique élaborée suite à la

retranscription intégrale de l'ensemble des entretiens, constituant ainsi plus de 1000 pages de *verbatim* recueillis.

Suivant cette perspective, l'approche communicationnelle poursuivie a eu pour objectif d'appréhender d'un point de vue communicationnel les stratégies et logiques des différents acteurs en présence en matière de prévention à savoir l'entreprise elle-même, ici appréhendée en tant qu'entité juridiquement responsable en matière de prévention des risques, mais également les professionnels qui ont en charge la mise en œuvre de la politique de prévention édictée au sein de l'entreprise (les acteurs de la santé et les acteurs de la sécurité) et enfin les salariés à qui sont destinés les actions et les discours d'ordre préventif. L'entreprise qui constitue notre terrain de recherche a organisé la prise en charge de la prévention en créant deux directions : une direction de la santé au travail et une direction de la sécurité au travail, toutes deux composées par les acteurs de la prévention qui sont porteurs à la fois des politiques d'information et de communication touchant à la prévention de la santé au travail mais également des dispositifs associés. La direction de la santé au travail correspond à un service de santé au travail intégré à l'entreprise et comprend les acteurs de la santé (médecins du travail, intervenants en prévention des risques professionnels, infirmiers) qui, bien qu'ils soient salariés de l'entreprise, bénéficient d'un statut à part en son sein puisque leurs pratiques professionnelles sont protégées par la loi qui garantit leur indépendance. La direction de la sécurité est, quant à elle, constituée par les acteurs de la sécurité, qui sont des préventeurs rattachés aux directeurs de site et qui, eux, doivent répondre aux objectifs fixés par l'entreprise en termes de diminution et d'évitement des accidents, s'ils souhaitent évoluer tant d'un point de vue de leur grille de salaire que de leur carrière, ce qui n'est pas le cas des acteurs de la santé. Or, il est apparu que tous ces différents groupes d'acteurs en présence poursuivent des logiques et stratégies communicationnelles différenciées, du fait notamment d'une conception de la prévention de la santé et de la sécurité au travail elle-même distincte, mais également d'enjeux qui leur sont propres. Nous nous intéressons plus spécifiquement, dans le cadre de cette contribution, au positionnement de l'entreprise en la matière, au regard des résultats de notre enquête de terrain.

Les rapports de l'État à la prévention de la santé au travail : évolutions et tensions

De la prise en compte progressive des problématiques de santé au travail par l'État

L'accroissement de l'intervention de l'État dans le domaine de la santé publique et de sa publicisation, mis en évidence au sein de plusieurs travaux de recherche en SIC (Ollivier-Yaniv, 2000 ; Pailliant et Strappazzon, 2007 ; Lafon et Pailliant, 2007 ; Romeyer, 2010, 2013 ; Lafon et De Oliveira, 2012 ; De Oliveira, 2012), concerne également le champ de la santé au travail, tel que le montrent les évolutions du cadre juridique français. En effet, c'est à partir de la fin du XIX^e siècle, à la faveur de l'émergence d'une hygiène industrielle, que l'État intervient de plus en plus dans le domaine de la protection de la santé des travailleurs et qu'il va se produire un renforcement du cadre juridique en vigueur en la matière (Vigarello, 1999 ; Bourdelais, 2001 ; Fassin *et al.*, 2000 ; Fassin et Hauray, 2010). A l'origine, le contrat de travail est régi par le Code civil de 1804 qui, sur la base de l'autonomie de la volonté, pose le principe de la liberté contractuelle impliquant, dans les rapports sociaux, la souveraineté de la loi de l'offre et de la demande. En d'autres termes, les parties sont libres de consentir et de se soumettre aux obligations qu'elles déterminent entre elles, concrétisées par la conclusion du contrat. Le principe d'autonomie de la volonté repose ainsi sur le postulat de la liberté de l'homme consacrée par la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 avec pour effet la libre organisation des intérêts privés par les individus eux-mêmes.

Or, la Révolution industrielle du XIX^e siècle a engendré de profondes mutations tant dans les méthodes de production que sur le plan social (exode rural, salariat massif concentré dans les pôles

industriels) ou encore sociétal (apparition du prolétariat, travail des femmes et des enfants) (Vigarelo, 1999 ; Bourdelais, 2001). Dans les faits, la soumission de la relation de travail au Code civil débouche sur l'affirmation de la puissance de l'employeur vis-à-vis du salarié, l'employeur fixant, seul, le contenu de la relation du travail, d'autant que l'interdiction posée par la loi Le Chapelier du 14 juin 1791 interdisant les corporations, laisse le salarié seul face à son employeur. D'un point de vue sanitaire et social, la population ouvrière se voit soumise à une situation de grande précarité contre laquelle les mouvements ouvriers, animés par les doctrines socialistes, s'opposent. Une première loi en date du 22 mars 1841 fait suite au rapport Villermé, issu d'une grande enquête de terrain menée sur la condition ouvrière et publiée en 1840 qui décrit la misère du prolétariat. La loi interdit alors le travail des enfants de moins de 8 ans, réduit le travail pour les enfants de 8 à 12 ans à 8 heures par jour et pour les enfants de 12 à 16 ans à 12 heures par jour. Elle marque le point de départ de l'intervention de l'État en matière de protection sanitaire des salariés. Toutefois, il faudra attendre l'avènement de la III^e République pour que les pouvoirs publics se saisissent de cette question sociale sous la forme d'une réglementation du travail. L'État fixe alors des règles minimales protégeant le salarié. Tout d'abord, la loi du 19 mars 1874 renforce la protection des femmes et des enfants dans l'emploi et institue un premier corps d'inspection du travail. Cette loi interdit, par ailleurs, le travail des femmes dans les mines et sera complétée par la loi de 1892 interdisant pour les femmes le travail de nuit. Mais, il faut attendre la loi fondamentale du 9 avril 1898 pour que soit instituée une responsabilité sans faute de l'employeur en cas d'accident du travail.

L'interventionnisme étatique va se développer au XX^e siècle en matière de protection des travailleurs (Vigarelo, 1999 ; Fassin *et al.*, 2000 ; Fassin et Hauray, 2010). Le premier Code du travail, qui recense tous les textes de lois adoptés jusqu'alors, est publié en 1910. L'essor du droit du travail s'amorce avec l'arrivée au pouvoir du Front populaire en 1936. Les accords de Matignon du 8 juin 1936 entre les partenaires sociaux, sous l'égide du gouvernement Blum, érigent les conventions collectives en lois de la profession. A la Libération, le contexte sanitaire et social de la France d'après-guerre conduit les pouvoirs publics à instaurer un nouveau système de protection sociale, sur la base du programme du Conseil national de la résistance. Par les ordonnances d'octobre 1945, le législateur institue un régime général de sécurité sociale réservé aux salariés, structure d'accueil destinée à absorber les régimes spéciaux déjà existants (marins, mineurs, cheminots...) qui devait bénéficier à terme aux professions non encore protégées. La gestion du régime n'est pas étatique mais paritaire, c'est-à-dire confiée aux partenaires sociaux. Ces ordonnances contribuent au développement de l'État-providence, défini par l'implication de l'État dans les domaines économiques et sociaux. Faisant suite au préambule de la Constitution de la IV^e République, qui consacre les droits sociaux fondamentaux¹, la loi du 11 octobre 1946 instaure la surveillance obligatoire des salariés et le décret du 1^{er} août 1947 crée le service de médecine du travail. Ce dernier met en place le Comité d'Hygiène et de Sécurité (CHS), outil de prévention des risques professionnels qui deviendra avec la loi Auroux du 23 décembre 1982 le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)², issue de la fusion entre le comité d'hygiène et de sécurité et le comité d'amélioration des conditions de travail (CACT) institué en 1973 et mis en place dans les structures de plus de 300 employés. La loi Auroux du 23 décembre 1982 autorise également

.....

¹ « La Nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement. Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère, et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et loisirs. », préambule de la Constitution de la IV^e République, article 11.

² Constitué dans tous les établissements occupant au moins 50 salariés, le CHSCT est une personne morale. Il est composé de représentants du personnel désignés par les membres élus des représentants du personnel, du médecin du travail et présidé par le chef d'entreprise. Il a pour mission de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs notamment au travers de l'analyse des conditions de travail et des risques professionnels, auxquels peuvent être exposés les salariés. En l'absence de CHSCT, ce sont les délégués du personnel qui exercent les attributions normalement dévolues au comité.

un droit de retrait pour tout salarié confronté à un danger grave et imminent pour sa vie ou pour sa santé.

Ainsi le législateur a-t-il progressivement établi une réglementation précise en matière d'hygiène, de sécurité et de santé au travail dont les dispositions sont impératives, d'ordre public, c'est-à-dire non négociables par les partenaires sociaux, et exposent le contrevenant à des sanctions pénales. Or, parallèlement à l'affirmation de la responsabilité de l'employeur relativement à la protection de la santé de ses employés, son rôle s'est renforcé et a évolué pour s'inscrire dans des logiques non plus de réparation mais de prévention des risques professionnels, ainsi que nous allons le voir.

L'essor du rôle de l'entreprise dans la prévention de la santé des salariés : du transfert de responsabilité de l'État à l'entreprise

Au corpus des règles internes en matière de protection de la santé au travail, sont venus s'ajouter les textes européens, suite à l'adhésion de la France au traité de Rome du 25 mars 1957 instituant la CEE. En 1986, afin de développer un espace social européen, l'Acte unique européen (AUE) affirme clairement la compétence de la Communauté européenne en matière de santé et de sécurité des travailleurs. L'article 118 du traité relatif aux politiques sociales précise que « la Commission a pour mission de promouvoir une collaboration étroite entre les États membres dans le domaine social, notamment dans les matières relatives [...] aux conditions de travail, [...] à la protection contre les accidents et les maladies professionnels, à l'hygiène du travail. » Ainsi la directive-cadre du 12 juin 1989 contient-elle des principes généraux relatifs à la prévention des risques professionnels, la protection de la santé et de la sécurité que la loi du 31 décembre 1991 transpose en droit interne au sein du Code du travail français. L'article L. 4121-1 du Code du travail met alors à la charge de l'employeur l'obligation de garantir la sécurité et la santé de ses salariés. L'employeur doit en assurer l'effectivité et, à ce titre, est donc tenu de prendre les « mesures nécessaires » à cette fin. Or, il apparaît que la loi sera analysée par les juges comme une obligation de sécurité de résultat. En effet, à l'occasion des actions engagées par les victimes de l'amiante, l'obligation de sécurité de l'employeur, prévue par les dispositions de l'article L.4121-1, est qualifiée, dans les arrêts du 28 février 2002, d'obligation de résultat, et non de moyens, incombant à l'employeur. En outre, afin de permettre une meilleure indemnisation des victimes, dont la réparation est jusqu'ici forfaitaire d'après l'article L. 452-1 du Code de la sécurité sociale, la haute juridiction définit le régime de la faute inexcusable de l'employeur, qui intervient lorsque l'employeur s'est révélé incapable de prévenir un dommage touchant à la sécurité et à la santé du salarié. La qualification d'obligation de résultat de l'employeur par la Chambre sociale de la Cour de cassation engage la responsabilité de l'employeur de plein droit du seul fait de son inexécution, ce qui constitue de fait un tournant. Selon une jurisprudence constante et non démentie depuis les onze arrêts du 28 février 2002 (Brimo, 2013), la faute inexcusable de l'employeur correspond donc au manquement de ce dernier à son obligation de sécurité de résultat, notamment révélé par un accident du travail ou une maladie professionnelle. Ainsi s'opère-t-il un glissement d'une obligation de réparation de l'employeur consécutivement à un accident du travail ou une maladie professionnelle vers une obligation de prévention, que vient corroborer l'analyse judiciaire.

Or, si l'employeur est tenu à une obligation de sécurité de résultat et non de moyens, les mesures nécessaires quant à sa mise en œuvre sont laissées, en grande partie, à son appréciation. La loi précise que « [c]es mesures comprennent : 1) des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail ; 2) des actions d'information et de formation ; 3) la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes » (article L. 4121-1, Code du travail). A cet égard, le document unique ou document unique d'évaluation des

risques (DU ou DUER) a été créé par le décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001, au titre de l'article L. 4121-3, qui contraint au recensement détaillé des risques professionnels encourus en fonction des activités de travail exercées. Mais, si le document unique vient compléter les supports préventifs et moyens d'action que l'employeur se doit de mobiliser au sein de l'entreprise, ce dernier reste juge quant à leur formalisation. Les politiques d'information et de communication mises en place par l'employeur en matière de prévention des risques professionnels se révèlent stratégiques à cet égard, d'autant que la jurisprudence considère qu'il y a une présomption de faute inexcusable lorsque l'employeur s'est déjà vu signaler le risque que ce soit par le salarié concerné, le CHSCT ou encore la médecine du travail. Cette présomption joue également lorsqu'il y a une violation de l'obligation d'information ou de formation du salarié (Brimo, 2013). Par ailleurs, le rôle de l'employeur en matière de prévention s'est également accru à travers l'extension du domaine des risques professionnels aux risques psychosociaux (RPS), suite à l'accord national interprofessionnel du 2 juillet 2008 sur le stress au travail, les pouvoirs publics se saisissant de cette question en réponse à une forte demande sociale consécutive aux suicides de salariés survenus au sein de grandes entreprises, telles que France Telecom, Renault et Peugeot, et très largement médiatisés.

Il s'opère ce que l'on peut appréhender comme un transfert de responsabilité de l'État à l'entreprise, pour le moins révélateur d'un « tournant institutionnel » (Loneux et Huët, 2009) qui participe d'une reconfiguration des formes de gouvernance et des espaces de médiation au sein de l'espace public. Le renforcement de la responsabilité et, partant, du rôle de l'employeur dans le domaine de la prévention de la santé au travail correspond à un élargissement de l'espace public au-delà de la sphère politique, constitutif d'une fragmentation de l'espace public (Floris, 1995, p.130 ; Miège, 1995, p.174). La délégation de pouvoir de l'État à l'entreprise renvoie alors cette question sociétale dans l'espace privé que constitue l'entreprise. Il a lieu une « dépolitisation » (Boltanski, 2008 ; Marchetti, 2008) de la question de la prévention des risques professionnels, qui érige l'entreprise en tant qu'acteur majeur de la prévention de la santé au travail. Ce transfert de responsabilité de l'État à l'entreprise se traduit du côté de l'employeur par des attendus dans la mise en place de politiques d'information et de communication qui soient tournées vers la prévention des risques professionnels à destination des employés. Il constitue un cadre légitimant vis-à-vis de la communication de l'entreprise autour de la prévention de la santé au travail. Pour autant, un tel phénomène n'est pas sans soulever certaines tensions quant au rôle conféré à l'entreprise privée ici rendue dépositaire de l'intérêt général. Il ressort de notre recherche que le cadre réglementaire, attaché à l'obligation de résultat à laquelle l'employeur est tenu, reste la condition de l'action de l'entreprise, qui craint des poursuites judiciaires : *« En termes de délégation de pouvoir, quand quelqu'un arrive à signer une délégation de pouvoir, cela veut dire que s'il y a un problème dans son périmètre, on va devant le juge en premier. Du coup, ça pousse un petit peu à dire qu'il faut les ressources nécessaires pour faire ce métier. Ça pousse les personnes à dire que "ça craint pour mon matricule", comme on dit, "moi qui suis le chef, à mon niveau, en bas, ça fait un moment qu'ils me disent qu'il faut des gars en santé et en sécurité. Maintenant que je porte une responsabilité, effectivement, en cas d'accident, si jamais je ne mets pas les ressources, je suis responsable. C'est la prise de conscience de certains décideurs qui ont compris qu'ils pouvaient être très embêtés au pénal, parce que tous les gens qui sont en-dessous et qui signent une délégation de pouvoir, si on n'a pas avec l'autorité, les moyens et les compétences, ça ne marche pas. Le juge va dire : "écoutez, monsieur, vous avez peut-être autorité et peut-être les compétences mais vous n'avez pas les moyens." »* (un préventeur). Ainsi que l'énoncent les acteurs de la santé et de la sécurité interrogés, l'entreprise répond au cadre législatif en vigueur : *« De toute façon l'entreprise, en termes de culture sécurité, on est dans la réaction, l'injonction, on n'est pas encore et surtout on est encore loin d'une politique santé intégrée. »* (une intervenante en prévention des risques professionnels). *« Pourquoi les RPS prennent de l'ampleur ? Parce que la législation française pousse. Il n'y aurait pas ça, l'entreprise ne ferait rien. La preuve, les RPS ne rentreront pas dans les procédures internationales de l'entreprise. »* (le directeur de la Sécurité France).

Les paradoxes de la prise en charge de la prévention par l'entreprise

Politiques d'information et de communication de la prévention de la santé au travail : de la justification de « l'action » de l'entreprise

Il ressort de notre travail de recherche que les politiques d'information et de communication mises en place autour de la prévention de la santé au travail au sein de l'entreprise s'inscrivent dans des logiques de mesure de la performance et de contrôle des salariés, prenant la forme de nombreux *reportings*. Au regard des risques encourus pour l'entreprise d'un point de vue juridique que ce soit en termes de responsabilité civile et/ou pénale vis-à-vis de la protection de la santé et de la sécurité des salariés mais également par rapport aux coûts potentiels afférents, il a été instauré de nombreuses mesures de contrôle en vue d'identifier les risques professionnels existants et de déterminer les causes des accidents lorsqu'ils surviennent. A travers ces contrôles, l'objectif est de maintenir une pression sur le personnel, mis sous une surveillance continue et c'est une véritable chasse aux accidents qui est menée au sein de l'entreprise : « *L'énorme cheval de bataille, c'est le fait de ne plus avoir d'accidents de travail, c'est ce qu'on entend tout le temps, tout le temps, tout le temps. Il y a des objectifs, ils sont vraiment là-dessus. Et dernièrement, les acteurs de la sécurité ont insisté sur le fait qu'ils allaient se focaliser aussi sur les presqu'accidents, toujours avec ce même objectif de contrôler les salariés.* » (une médecin du travail). Ces *reportings* sont pilotés, pour leur grande majorité, par les préventeurs de site, qui doivent répondre de la mise en œuvre de la sécurité au sein de leur établissement de rattachement. Outre les évaluations des risques professionnels (EVRP) qui participent de l'obligation légale de l'entreprise en vue de l'établissement du document unique, d'autres suivis ont été introduits dans l'optique de vérifier la tenue des objectifs de santé et de sécurité fixés par l'entreprise et auxquels les responsables de site doivent se conformer. Leur atteinte se révèle stratégique puisqu'elle fait partie de l'évaluation annuelle et il est à noter que des primes de résultat y sont indexées. Pour le responsable de site ainsi que pour certains managers, une bonification au titre du calcul de la prime d'intéressement est attachée à la performance obtenue en matière de nombre d'accident, selon qu'il soit faible ou encore qu'ait lieu une diminution de leur nombre. Pour certains d'entre eux, ces objectifs sont mondiaux c'est-à-dire qu'ils s'appliquent à l'ensemble des sites détenus par le groupe dans le monde, sans distinction. A travers ces différents *reportings* demandés au titre du suivi des objectifs, il est question de mettre en concurrence les sites entre eux et de générer ainsi des logiques de compétition, ces derniers étant notés et évalués relativement les uns par rapport aux autres. Mais, au-delà du contrôle et de la pression exercés sur les salariés, il apparaît révélateur que les préventeurs eux-mêmes ne sachent pas réellement à quoi servent ces *reportings* d'un point de vue de l'action préventive : « *On fait énormément de reportings qu'on remplit. Mais on ne sait pas à quoi ils servent. Si on nous expliquait, je pense qu'on serait beaucoup plus enclins et beaucoup plus motivés pour les remplir, même si on le fait quand même. Mais, la vérité c'est qu'on n'a pas assez d'informations pour comprendre la finalité des choses. Donc, on fait du reporting, c'est bien. Ça sert à faire des statistiques, mais après à qui ça remonte, est-ce que c'est consolidé au niveau monde ? On ne sait pas.* » (un préventeur).

Il s'agit pour l'entreprise de mesurer mais aussi d'informer et de former le salarié sur les différents risques professionnels mais également sur les procédures et règlements à suivre, mis en place à titre préventif et auquel l'employé est tenu de se référer. De telles logiques culminent jusqu'à la contractualisation puisqu'au sein des usines il est demandé aux opérateurs de signer, en tant que nouvel arrivant, un document récapitulatif des risques encourus par le salarié et des moyens de prévention instaurés au sein de l'entreprise (port des équipements de protection individuelle, déplacements dans l'atelier, etc.). Ainsi que le constate une médecin du travail : « *Je remarque que les formations à la sécurité sont de plus en plus formalisées. Vous êtes informés, vous avez signé qu'il fallait mettre le gant, signé qu'il fallait mettre ça. S'il y a un accident, on peut vous dire "attendez, on*

vous avait demandé de le faire, vous ne l'avez pas fait." On fait signer la personne pour bien dire "vous l'avez lu" ». L'entreprise tend ainsi à se prémunir contre tout manquement en cas de problématique du fait de l'octroi au salarié des connaissances préalables nécessaires et des moyens utiles à la prévention de sa santé et de sa sécurité au travail. Or, il apparaît que certains des équipements de protection individuelle, imposés par le règlement interne, ne permettent pas aux opérateurs de fournir le travail demandé, ce qui oblige les salariés à retirer une partie desdits équipements pour pouvoir réaliser les tâches réclamées par l'entreprise. Tel que le rapportent ces acteurs de la santé : « On est souvent en confrontation avec les acteurs de la sécurité qui vont dire : "mettez les EPI" et puis l'opérateur qui me dit : "si j'ai mes gants, je ne peux pas mettre ma pièce, ma vis dans le trou." Donc, ça peut être un facteur de non sécurité si on l'engonce dans les moyens. » (une ergonome). « J'ai travaillé avec un membre d'une équipe de sécurité qui était très dogmatique : "c'est scandaleux les gens qui ne portent pas leurs gants parce qu'après, ils ont des coupures, ils vont à l'infirmerie et c'est ennuyeux. On perd du temps. Ils n'ont qu'à porter leurs gants." La question est qu'ils [les acteurs de la sécurité] vont être dans l'application de la directive et non dans la compréhension du pourquoi. Est-ce que la personne n'a pas porté ses gants parce que dans la réalisation de son travail, il y a eu un aléa qui a fait que les gants ne pouvaient pas être portés ? » (une intervenante en prévention des risques professionnels). Le salarié se met alors en danger et, au-delà, sera rendu responsable en cas de problème, pour défaut de respect du règlement, bien qu'il ne fasse que répondre à des injonctions paradoxales.

L'entreprise multiplie les informations et les communications sur les questions de prévention de la santé et de la sécurité au travail, dans des visées que l'on peut appréhender comme performatives, l'objectif étant pour elle d'apparaître en conformité avec les obligations du cadre législatif en vigueur, de justifier de son « action » en matière de prévention. L'information et l'éducation aux risques se déplacent ici du côté de leur (re-)connaissance par le salarié, suivant des logiques de responsabilisation et d'individualisation de leur prise en charge par l'employé. Les politiques d'information et de communication mises en œuvre par l'entreprise dans le domaine de la prévention de la santé au travail tendent donc à s'apparenter à une communication managériale (Floris, 1996 ; Olivesi, 2006), de l'ordre d'une communication autopromotionnelle et gestionnaire, support de valorisation de l'image de l'entreprise que ce soit auprès de ses partenaires extérieurs mais aussi auprès de ses salariés, dans des visées de régulation sociale et de gestion du personnel au sein de l'entreprise. L'enjeu est bien celui d'une démonstration des moyens mis en place, comme tendent également à le mettre au jour les logiques de responsabilisation des employés qui peuvent être à l'œuvre.

Transfert de responsabilité de l'entreprise au salarié et médiation paradoxale

Les politiques d'information et de communication ainsi que les dispositifs afférents déployés se définissent comme une déclinaison de la politique d'entreprise poursuivie en matière de prévention de la santé au travail et tendent à constituer des formes de médiation entre l'entreprise et le salarié, qui se fondent notamment sur le principe de l'expression et de l'échange (Rouzé, 2010 ; Davallon, 2003) et dont les acteurs de la prévention se trouvent être les porteurs. Nous entendons ici le terme de médiation à la fois comme « concept opératoire » mais aussi comme pratique sociale (Davallon, 2003) : « concept opératoire », formé des diverses propositions définitoires issues de différentes catégories, telles que la médiation médiatique, la médiation culturelle, etc., qui comme le constate Jean Davallon, au-delà des caractéristiques distinctives, se rencontrent la fois dans la présence d'un élément tiers mais aussi dans l'effet de transformation opéré par la médiation, notamment au sein de l'environnement social. Par ailleurs, le sens habituel du terme, qui est également son sens premier, définit la médiation en tant que pratique sociale caractérisée par un objectif de régulation voire de règlement d'un conflit au travers de l'établissement de liens, d'échanges (Davallon, 2003). Suivant cette perspective, l'entreprise, à qui le législateur a confié la responsabilité de la prise en charge de la prévention de la santé au travail, joue un rôle d'intermédiaire entre l'État et les salariés, cibles de la

prévention. La position de l'entreprise, dont l'action en matière de prévention de la santé au travail relève du domaine public (Miège, 2010, p.102), s'apparente ainsi à une médiation d'ordre institutionnel. Dès lors, tel que l'énonce Vincent Rouzé, la médiation procède d'enjeux stratégiques (d'ordre politique, économique, social, etc.) ou idéologiques qu'il s'agit de mettre au jour. Pour le chercheur, la généralisation de la médiation, comme réponse apportée en matière de gestion des conflits dans le rétablissement de la communication et des liens sociaux, est à comprendre à l'aune de l'institutionnalisation du régime de la communication lui-même au sein de la société (Rouzé, 2010). À cet égard, les dispositifs de prévention mis en place au sein de l'entreprise se veulent des espaces d'expression et s'adosent à la participation du salarié dans l'échange et le partage d'informations (évaluation des risques professionnels, accompagnement individuel ou collectif, déclaration d'accident, formation aux risques, etc.). Or, les logiques quantitatives de mise sous surveillance des employés poursuivies par l'entreprise favorisent la stigmatisation des salariés victimes de problématiques en santé au travail : la détermination des causes tend à se limiter à la recherche d'un fautif du côté humain reléguant le rôle de l'environnement ou encore l'organisation du travail. Les discours dominants au sein de l'entreprise tendent à imputer les problématiques rencontrées sur les comportements des salariés, à pointer le défaut d'application de procédures, de suivi du règlement ou encore à renvoyer la source des problèmes du côté de la sphère privée des salariés : « *Tant qu'on n'évoluera pas au niveau droits et devoirs du salarié et du management, le salarié n'évoluera pas. Par exemple, aujourd'hui, quelqu'un qui a un accident du travail, il aura commis une faute, je ne dis pas non plus qu'il faut le mettre au pilori mais lui faire un courrier et lui faire comprendre que la prochaine fois qu'il recommence cette faute-là, il risque d'avoir des soucis plus graves. C'est comme sur la route, c'est malheureux mais vous prenez un PV, peut-être vous allez changer votre comportement routier.* » (un manager). « *Quand il y a un déséquilibre dans la vie du salarié. Tout à coup, le salarié se sent surinvesti dans l'entreprise et il ne voit plus l'équilibre dans tout ça. Le principal obstacle, c'est nous-mêmes.* » (une directrice des ressources humaines au sujet des RPS).

La pression exercée se révèle d'autant plus forte que l'entreprise mène une politique dite de « zéro accident », pilotée sur le terrain par les acteurs de la sécurité, qui comme son nom l'indique entend lutter contre toute survenue d'accident. Or, tel que nous l'avons observé, les acteurs de la sécurité tendent à reporter la pression qu'ils subissent de la part de leur hiérarchie, en matière de lutte contre les accidents, sur les salariés. Dès lors, si d'après les chiffres les accidents diminuent, dans les faits, il n'en est rien car une des conséquences de cette démarche est le fait que les salariés s'abstiennent de déclarer les accidents survenus de peur de se voir suspectés, incriminés ou encore par crainte de déclasser leur site ou de porter préjudice à leurs managers. La baisse du nombre d'accidents sur site ne se révèle donc qu'apparente, se traduisant dans les faits par la mise en place de stratégies de dissimulation de la part des salariés en vue de préserver leurs intérêts. Tel que le rapportent ces acteurs de la santé : « *Quand on rabâche aux salariés que c'est l'horreur d'avoir un accident de travail, et qu'il faut tout faire pour ne pas en avoir, le jour où quelqu'un va se blesser, il va réfléchir à deux fois avant d'aller le déclarer parce qu'il sait que derrière, ça fera une espèce de mini-drame, de psychodrame et qu'en plus dans le pire des cas, on peut lui reprocher aussi de pas avoir fait attention, de pas avoir utilisé les bons outils.* » (un médecin du travail). « *Aujourd'hui, lorsque les salariés ont un accident de travail et quelle que soit sa gravité, cela déclenche tout de suite une armada de personnes, qui vont graviter autour de l'accidenté. C'est également mis dans les entretiens annuels, il y a un objectif sécurité pour les managers, il y a un objectif sécurité pour les préventeurs, on l'a même trouvé et on l'a vite fait enlever un objectif zéro accident pour les infirmières. Donc, toutes les fois où il y a un accident de travail, il y a un panel de gens qui sont autour de la personne, autour du manager, autour de tout le monde pour savoir comment ça s'est passé et pourquoi. Si c'est fait intelligemment ce n'est pas un problème, mais là ça prend des proportions telles que les personnes n'osent même plus déclarer un accident de travail ou autre chose. On en arrive à des situations où les infirmières ne peuvent plus faire leur boulot correctement, où les salariés n'osent*

plus venir déclarer officiellement leurs accidents de travail sur le cahier Sécurité sociale, parce qu'il y a des sanctions qui vont avoir lieu au niveau de leur manager, au niveau d'eux-mêmes. [...] Il faut, bien sûr, faire baisser les accidents de travail et les coûts liés aux accidents du travail, mais il y a peut-être une autre façon de s'y prendre. Aujourd'hui, il y a moins de premiers soins et de personnes qui viennent à l'infirmerie, on nous dit c'est bien parce qu'on a bien fait de la prévention. Non, ce n'est pas bien parce que les chiffres que vous avez ce ne sont pas les bons. » (une infirmière).

Ainsi, les logiques de responsabilisation du salarié mises en œuvre par l'entreprise, sur fond de stigmatisation de celui-ci, compromettent-elles sa participation vis-à-vis des dispositifs de prévention instaurés, ce qui contrevient ici à la démarche de prévention en elle-même. En tant que dispositifs de médiation, les dispositifs de prévention déployés au sein de l'entreprise se fondent en partie sur l'échange, l'expression et la parole des salariés : ils dépendent à ce titre de l'engagement de l'employé. Autrement dit, la participation du salarié apparaît comme une condition de la prévention qui n'est pas ici de rigueur au regard des stratégies de dissimulation instaurées par les salariés en réponse au transfert de responsabilité auquel l'entreprise procède dans l'optique de se dédouaner elle-même d'une potentielle mise en cause. À défaut de penser les problématiques en santé au travail d'un point de vue organisationnel, structurel et systémique ce qui tendrait à remettre en question l'entreprise elle-même dans ses modes de fonctionnement, cette dernière opère au travers d'une responsabilisation du salarié qui se révèle contre-productive d'un point de vue de la prévention, faisant apparaître l'entreprise comme une instance de médiation paradoxale en matière de prévention de la santé de ses employés. Le transfert de responsabilité opéré de l'État à l'entreprise, à qui est confiée la mise en œuvre de la prévention des risques professionnels auprès de ses employés, tend donc à se décliner du côté des salariés qui, considérés comme informés, tendent à être tenus pour responsables en cas de problématiques rencontrées.

Conclusion

La prise en charge par l'entreprise de questions d'utilité publique participe de la construction de la légitimité institutionnelle de cette dernière en tant qu'acteur social et sociétal, constituant notamment un positionnement stratégique de promotion et de mise en visibilité de l'entreprise au sein de l'espace public. Au travers des politiques d'information et de communication ainsi que des dispositifs de prévention mis en place, cette dernière informe et communique au-delà de ses seuls salariés. A ce titre, il est à noter que l'entreprise constituant notre terrain de recherche promeut régulièrement l'organisation de la prévention qu'elle a développée dans les médias et s'est vu décerner des prix venant récompenser le bien-être au travail de ses employés. Pour autant, le renforcement du rôle de l'employeur et, partant, de l'entreprise, corrélatif à un positionnement de l'État inscrit dans des logiques de retrait vis-à-vis de la publicisation des questions de prévention de la santé au travail, n'est pas sans soulever certaines tensions. En effet, ainsi que nous l'avons observé, il s'opère un transfert de responsabilité de l'État à l'entreprise mais également de l'entreprise au salarié.

Ainsi que le montrent les résultats de notre recherche, les logiques de responsabilisation de l'employé qui dominent visent à garantir l'entreprise de tout manquement susceptible de la mettre en cause, le salarié ayant été tenu informé des règles de prévention à respecter. Une telle démarche tend à obérer les possibilités de participation mais également d'appropriation de ces questions par les salariés, venant limiter la montée en débat de telles problématiques sociétales. L'entreprise apparaît comme une instance de médiation paradoxale vis-à-vis de la prise en charge de la prévention de la santé au travail des salariés, les logiques de contrôle instaurées allant jusqu'à nuire à la prévention elle-même. Dès lors, si le transfert de responsabilité opéré de l'État à l'entreprise participe d'un élargissement de l'espace public en direction de l'entreprise, de telles mutations tendent à se limiter à

une « dépolitisation » de la question qui soulève pourtant de forts enjeux sociétaux mais, ainsi que nous l'avons vu, dont les salariés ne parviennent pas à se saisir au regard des pratiques de l'entreprise dans le domaine. À travers ce transfert de responsabilité de l'État à l'entreprise et de l'entreprise aux salariés, il s'opère une relégation par l'État de cette problématique sociétale qui, dépolitisée et confiée à la prise en charge de l'entreprise, s'apparente à une privatisation de la question, apparaissant pour le moins confiscatoire par rapport à l'expression des salariés et à la sauvegarde de leurs intérêts, tels que le montrent les résultats issus de notre terrain de recherche. Ceci constitue une limite manifeste quant à la légitimité même de l'entreprise à prendre en charge les questions de santé au travail, faisant écho à la contradiction existant dans la conciliation des intérêts de l'entreprise privée rendue dépositaire de l'intérêt général.

Références bibliographiques

- Bardin, Laurence (2013), *L'analyse de contenu*, Paris : PUF.
- Blanchet, Alain, Ghiglione, Rodolphe, Massonnet, Jean et Trognon, Alain (2005), *La technique d'enquête en sciences sociales. Observer, interviewer, questionner*, Paris : Dunod.
- Boltanski, Luc (2008), *Rendre la réalité inacceptable. A propos de « La production de l'idéologie dominante »*, Paris : Demopolis.
- Bouillon, Jean-Luc (2013), « Concevoir communicationnellement l'organisation. Contribution à l'analyse des rationalisations organisationnelles dans le champ de la "communication organisationnelle" », habilitation à diriger des recherches en SIC, sous la direction d'Anne Mayère, Université de Toulouse.
- Bouillon, Jean-Luc, Bourdin, Sylvie et Loneux, Catherine (2007), « De la communication organisationnelle aux "approches communicationnelles" des organisations : glissement paradigmatique et migrations conceptuelles », *Communication & Organisation*, n°31, p.7-26.
- Bourdelaï, Patrice (coord.) (2001), *Les hygiénistes : enjeux, modèles et pratiques*, Paris : Éditions Belin.
- Brimo, Sara (2013), *L'État et la protection de la santé des travailleurs*, Paris : LGDJ.
- Bryon-Portet, Céline (2011), « L'approche sémio-herméneutique : une nécessité pour étudier les dispositifs symboliques des organisations et leurs enjeux communicationnels », *Communication & Organisation*, n°39, p.151-166.
- Charaudeau, Patrick et Maingueneau, Dominique (coord.) (2002), *Dictionnaire d'analyse du discours*, Paris : Éditions du Seuil.
- Davallon, Jean (2003), « La médiation : la communication en procès ? », *MEI Médiation et Information*, n°19, p.37-60.
- De Oliveira, Jean-Philippe (2012), « Communication publique et formes de gouvernabilité contemporaines de l'État. Le cas de l'homosexualité dans les campagnes de prévention du sida en France (1987-2007) », thèse de doctorat en SIC, sous la direction d'Isabelle Paillart, Université de Grenoble.
- De Oliveira, Jean-Philippe (2014), « La communication publique à l'appui d'une stratégie de repositionnement de l'État dans l'espace public. Le cas de la lutte contre le sida et de la question homosexuelle », *Questions de communication*, n°26, p.235-265.

Desmoulin, Lucile et Vaxelaire, Stéphane (2014), « Le spectacle des risques professionnels : théâtre d'entreprise et santé-sécurité au travail », Actes du Colloque GRIPIC, Université Paris-Sorbonne, 11-13 juin 2014, p.149-157.

Dumas, Aurélia (2016), « Approche communicationnelle des dispositifs de prévention de la santé et de la sécurité au travail : penser la communication organisationnelle comme communication affective », thèse de doctorat en SIC, sous la direction de Fabienne Martin-Juchat, Université Grenoble Alpes.

Fassin, Didier, Grandjean, Hélène, Kaminski, Monique, Lang, Thierry et Leclerc, Annette (coord.) (2000), *Les inégalités sociales de santé*, Paris : La découverte.

Fassin, Didier et Hauray, Boris (coord.) (2010), *Santé publique. L'état des savoirs*, Paris : La Découverte.

Floris, Bernard (1995), « L'interpénétration de l'espace public et de l'entreprise. L'entreprise sous l'angle de l'espace public », in Pailliant, Isabelle (coord.) *L'espace public et l'emprise de la communication*, Grenoble : Ellug, p.119-138.

Floris, Bernard (1996), *La communication managériale. La modernisation symbolique des entreprises*, Grenoble : PUG.

Gingras, Anne-Marie (2008), « La construction de la légitimité dans l'espace public », *Politiques et sociétés*, vol. 27, p.3-9.

Habermas, Jürgen (1981), *Théorie de l'agir communicationnel*, Paris : Fayard.

Habermas, Jürgen (1992), « L'espace public, 30 ans après », *Quaderni*, n°18, p.161-181.

Jolivet, Alexia et Vásquez, Consuelo (2013), « La santé organisante : enjeux organisationnels d'un travail de déplacement », *Questions de communication*, n°23, p.319-344.

Lafon, Benoît et De Oliveira, Jean-Philippe (2012), « Le cancer et la maladie d'Alzheimer, des chantiers présidentiels. De la gestion moderne des maladies aux stratégies communicationnelles des présidents Chirac et Sarkozy », *Communication*, Vol. 30/1, [en ligne], Consulté le 15 novembre 2017, <http://communication.revues.org/index2863.html>.

Lafon, Benoît et Pailliant, Isabelle (2007), « Malades et maladies dans l'espace public », *Questions de communication*, n°11, p.7-15.

Le Moëne, Christian (1995), « Espace public et entreprise : penser la sphère professionnelle », in Pailliant, Isabelle (coord.), *L'espace public et l'emprise de la communication*, Grenoble : ELLUG, p.139-165.

Le Moëne, Christian (coord.) (1998), *Communications d'entreprises et d'organisations*, Rennes : Presses universitaires de Rennes.

Loneux, Catherine et Huët, Romain (2009), « Le tournant institutionnel de la RSE à l'épreuve de l'analyse communicationnelle », *Revue Française de Socioéconomie*, n° 4, p.117-134.

Marchetti, Dominique (coord.) (2008), *Communication et médiatisation de l'État. La politique invisible*, Grenoble : PUG.

Mazière, Francine (2005), *L'analyse de discours*, Paris : PUF.

Miège, Bernard (1995), « L'espace public : perpétué, élargi et fragmenté », in Pailliant, Isabelle (coord.) *L'espace public et l'emprise de la communication*, Grenoble : Ellug, p.163-175.

Miège, Bernard (2010), *L'espace public contemporain. Approche info-communicationnelle*, Grenoble : PUG.

Miles, Matthew et Huberman, Michael (1991), *Analyse des données qualitatives : recueil de nouvelles méthodes*, Bruxelles : De Boeck-Wesmael.

- Olivesi, Stéphane (2006), *La communication au travail. Une critique des nouvelles formes de pouvoir dans les entreprises*, Grenoble : PUG.
- Ollivier-Yaniv, Caroline (2000), *L'État communicant*, Paris : PUF.
- Ollivier-Yaniv, Caroline (2006), « La communication publique : communication d'intérêt général et exercice du pouvoir », in Olivesi, Stéphane (coord.), *Sciences de l'information et de la communication. Objets, savoirs, disciplines*, Grenoble : PUG, p.97-112.
- Ollivier-Yaniv, Caroline (2010), « L'action publique contre le tabac : paradoxe discursif et enjeux politiques de la communication institutionnelle », in Romeyer, Hélène (coord.), *La Santé dans l'espace public*, Rennes : Presses de l'EHESP, p.69-78.
- Ollivier-Yaniv, Caroline (2013), « Communication, prévention et action publique : proposition d'un modèle intégratif et configurationnel. Le cas de la prévention du tabagisme passif », *Communication & Langages*, n°176, p.93-111.
- Pailliat, Isabelle et Strappazon, Géraldine (2007), « Les paradoxes de la prévention des cancers : publicisation et privatisation », *Questions de communication*, n°11, p.17-31.
- Romeyer, Hélène (2011), « Approche communicationnelle de la notion de publicisation », habilitation à diriger des recherches en SIC sous la direction de Pailliat Isabelle, Université Stendhal, Grenoble.
- Romeyer, Hélène (coord.) (2013), « Penser la prévention : discours, acteurs et dispositifs », *Communication & Langages*, n°176.
- Rouzé, Vincent (2010), « Médiation/s : un avatar du régime de la communication ? », *Les enjeux de l'information et de la communication*, 2010/2, p.71-87.
- Strauss, Anselm et Corbin, Juliet (2003), « L'analyse de données selon la *grounded theory*. Procédures de codage et critères d'évaluation », in Céfai, Daniel (coord.), *L'enquête de terrain*, Paris : La Découverte, p.363-379.
- Vigarelo, Georges (1999), *Histoire des pratiques de santé. Le sain et le malsain depuis le Moyen Âge*, Paris : Éditions du Seuil.