

CHRONIQUES du TRAVAIL

Cahiers de l'Institut Régional du Travail



Santé et Organisation du Travail :
constats, acteurs, normes et actions

Directeur de la Publication : Mario Correia

Comité de Parrainage : Jacques Freyssinet (*économiste*), Jacques Garnier (*économiste*), Eric Verdier (*sociologue et économiste*)

Comité Scientifique : Christophe Baret (*professeur des Universités en Gestion, LEST, Aix-Marseille Université*), Alexis Bugada (*professeur des Universités en Droit social, directeur du Centre de Droit Social, EA 901, Aix-Marseille Université*), Mario Correia (*maître de Conférences en Sociologie du travail à l'IRT et au LEST, directeur de l'IRT d'Aix-en-Provence, vice-Président AMU délégué à la Santé et à la Sécurité au Travail*), Henri Eckert (*professeur en Sociologie, GRESCO EA 3815, Université de Poitiers*), Céline Gasquet (*directrice de l'Observatoire Régional des Métiers*), Jérôme Gautié (*professeur des Universités en Economie, directeur de l'Institut des Sciences Sociales du Travail, Bourg-la-Reine, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne*), Annie Lamanthe (*professeur des Universités en Sociologie, Aix-Marseille Université, LEST*), Ariel Mendez (*professeur des Universités en Sciences de gestion, directrice du LEST, UMR 7317, CNRS, Aix-Marseille Université*), Philippe Mossé (*économiste, directeur de Recherche au CNRS-LEST, UMR 7317, Aix-Marseille Université, directeur du Centre associé au Céreq*), Stéphanie Moullet (*maître de Conférences en Economie du travail et de l'éducation, IRT d'Aix-en-Provence, LEST, Aix-Marseille Université*), Jean-François Paulin (*maître de Conférences en Droit privé, IUT Université Claude Bernard Lyon 1, CNRS UMR 5137, Erds-CERGRID, Saint-Etienne ; directeur de l'Institut de Formation Syndicale, Université Lumière Lyon 2*), Olivier Pujolar (*maître de Conférences en Droit, vice-Président du CEVU, Université de Montesquieu Bordeaux 4*), Michel Rocca (*maître de Conférences HDR en Economie, vice-Président du CEVU, Université Pierre Mendès France, Grenoble*), Vincent Tiano, (*docteur en Sociologie, directeur du travail de l'Unité Territoriale des Bouches du Rhône de la Direccte PACA*)

Rédacteurs en Chef du n°4 : Stéphanie Moullet, Philippe Mossé

Secrétaire de Rédaction : Christiane Korol

Ont collaboré à ce numéro : Dominique Asquinazi-Bailleux, Hervé Blanchard, Gérald Magallon, Jean-Claude Moisson, Claire Morin, Jean-François Paulin, Line Spielmann, Claude Emmanuel Triomphe

Nous tenons à remercier : Paul Bouffartigue, Alain Bouilloux, Isabelle Schockaert, Delphine Urtasun et Marc Urtasun pour leur précieuse collaboration

En couverture : Montage réalisé par Studio Empreinte, Marseille

CHRONIQUES DU TRAVAIL

Santé et Organisation du Travail : constats, acteurs, normes et actions

Sommaire du n°4 - Décembre 2014

► **Hommage à Francis Hordern** (*D. Tissot & le Comité d'histoire*)

► **Introduction** (*S. Moullet, P. Mossé*)

1- Les vécus d'un management pathogène

- 1.1 - Les arrêts maladie, une réponse créatrice face aux errements de la professionnalisation ?
(*L. Spielmann*)
- 1.2 - Quand le « très difficile » devient un « mieux acceptable » : réflexion à partir du travail des aides à domicile auprès des personnes âgées (*H. Blanchard*)
- 1.3 - Les conditions de travail des professionnels de soin, point aveugle des évaluations de la TZA (*J-C. Moisson*)
- 1.4 - Santé des jeunes et conditions de travail en PACA, quels apports des services de santé au travail ? (*G. Magallon*)

2- Des normes portées par des acteurs formés et légitimés

- 2.1 - Le médecin du travail, partenaire de l'entreprise dans l'amélioration des conditions de travail (*D. Asquinazi-Bailleux*)
- 2.2 - Les risques psychosociaux : entre déni et alibi (*J-F. Paulin*)
Eclairage historique - L'histoire de la législation en matière de prévention et de sécurité au travail (*F. Hordern*)
- 2.3 - Santé et restructurations : une exception française ? (*C. E. Triomphe*)
- 2.4 - Quelle coordination et quelle solidarité dans la prévention des risques professionnels pour les salariés d'entreprises sous-traitantes ? (*C. Morin*)

► **Table des matières**

► **OSCARS Travail PACA**

► **Appel à contribution - Chroniques du Travail n°5 - "Les Âges au Travail"**



Stéphanie MOULLET (1972)
stephanie.moullet@univ-amu.fr

Economiste du travail et de l'éducation, maître de Conférences en Sciences économiques à l'Institut Régional du Travail d'Aix-en-Provence (IRT) et au LEST (Aix-Marseille Université)

Thèmes de recherche :

Economie du travail et de l'éducation, analyse de l'efficacité des systèmes éducatifs - Analyse des discriminations à l'embauche et salariales - Place de l'employeur public dans l'insertion des jeunes

<http://irt.univ-amu.fr>
<http://www.lest.cnrs.fr>



Philippe MOSSÉ (1949)
philippe.mosse@univ-amu.fr

Economiste, directeur de Recherches au Cnrs (LEST-CNRS-AMU, UMR 7317). Il est expert auprès de la Haute Autorité de Santé et membre du Conseil Scientifique de l'École des Hautes Études en Santé Publique. Il est également animateur de la Chaire "Santé Travail Innovation" (SATI) au sein de la Fondation Aix-Marseille-Université.

Dans le but d'analyser les réformes en cours dans les systèmes de soins des pays développés, ses principales recherches s'inscrivent dans le champ de l'économie politique de la santé. Ses travaux récents portent sur la comparaison France / Japon des professions et des institutions de santé

<http://www.lest.cnrs.fr>



INTRODUCTION

Stéphanie Moullet, Philippe Mossé

Avec les auteurs qui ont contribué à ce numéro, et à l'instar de nombre d'observateurs et d'acteurs de la vie des entreprises, accordons-nous pour constater que les questions de santé au travail occupent une place croissante. Que ce soit dans les médias, dans les revues de sciences sociales ou, plus intéressant sans doute, au cœur des stratégies des acteurs du système de relations professionnelles, la thématique santé/travail est désormais omniprésente.

Au centre du monde du travail, elle représente un enjeu dont l'importance est reconnue, acceptée par tous, employeurs comme salariés, pouvoirs publics comme professionnels de santé. Ainsi, depuis quelques années, les causes et le contexte des méfaits pour la santé de l'environnement et de l'organisation du travail ont été mis en lumière et largement dénoncés : l'intensification du travail accroît la charge mentale ; la flexibilité, la polyvalence non qualifiante et la non-reconnaissance de la qualification entretiennent la peur du déclassement, la déstabilisation et la fragmentation des collectifs ; l'individualisation de la relation d'emploi exacerbe les concurrences inter-

individuelles ; les nouveaux modes d'organisation et de process (le "juste-à-temps" par exemple) bouleversent les rapports au temps et à l'espace. Dans un contexte où les restructurations des entreprises sont légions et où le rythme des changements organisationnels ne fait qu'accélérer, les salariés ont non seulement une charge de travail accrue mais aussi des difficultés à se projeter dans un avenir devenu à la fois incertain et risqué.

C'est sur l'organisation du travail et ses liens avec la santé des salariés que ce quatrième numéro de *Chroniques du Travail* met la lumière. Il prend clairement le parti d'identifier la causalité (les relations de causes à effets) et d'examiner les spécificités dans des contextes de travail particuliers. Interne à l'entreprise, ce lien entre santé et organisation du travail peut et doit pouvoir être amélioré par les acteurs de l'entreprise elle-même. En conséquence, il s'agit aussi, pour ces mêmes acteurs, d'identifier et de se saisir des marges de manœuvre organisationnelles ouvertes par la mise au jour de ce lien.

Ce numéro s'inscrit dans la lignée du précédent consacré à la qualité de l'emploi

et du travail¹. Ce dernier rapportait que la prise en compte des problématiques de santé, le développement de pathologies de toutes sortes liées au travail (TMS, burn-out, suicides professionnels, etc.) avait réintroduit, au centre des relations professionnelles, les interrogations sur le travail. Ici, la focalisation sur la santé permet d'explorer plus avant la nature parfois pathogène de la causalité entre emploi et travail. C'est que les travailleurs sont de plus en plus poussés à mettre en œuvre des modes de production dont la logique (le « sens ») leur échappe.

Certes et comme souvent lorsqu'il s'agit de phénomènes sociaux complexes, des événements tragiques ou des comportements condamnables viennent éclairer de façon crue et médiatisée des tendances plus lourdes et, ainsi, favoriser la prise de conscience. De fait, la dimension émotionnelle de ces événements serait vite oubliée s'ils ne traduisaient pas l'existence de dynamiques « sociétales » qui les dépassent. Il est donc rationnel que ces événements soient mobilisés pour légitimer des réformes ou des changements de stratégies que le « potentiel de la situation » (au sens de F. Jullien²) aurait rendus, tôt ou tard nécessaires. C'est sans doute le cas de la récente réforme de la médecine du travail.

Le registre de la santé au travail est donc plus que jamais d'actualité. Les enjeux sont d'importance et largement partagés car le bien-être physique et psychique des salariés est à la fois une condition

déterminante à moyen et long terme de l'efficacité des entreprises et un puissant facteur de la cohésion sociale.

Pourtant, à ce jour, les effets des changements organisationnels sur la santé au travail sont encore mal connus, peu souvent abordés et rarement anticipés. Certes, le fait que l'organisation du travail, les restructurations, les changements organisationnels pèsent sur la santé et la qualité de vie des travailleurs, notamment précaires, n'est plus à démontrer. Mais les moyens mis en œuvre pour en limiter les conséquences se heurtent trop souvent à une forme d'indifférence renforcée par une forme de méconnaissance. En bref, si la démonstration est faite, elle n'est pas toujours suivie d'effet et si les études sont nombreuses, elles ne fournissent pas encore un socle constitué pour l'action.

Si on se limite au champ de connaissances que couvre la revue *Chroniques du Travail*, ce paradoxe peut recevoir un début d'explication. En effet, si le thème des relations santé/travail a pris de l'importance, c'est parce que sa prise en compte engage un nombre croissant d'acteurs dans et hors l'entreprise. De plus, celle-ci voit ses frontières classiques héritées des Trente Glorieuses profondément remises en cause par la mondialisation et la financiarisation des économies. Apparaît ainsi centrale la tension entre deux temporalités difficilement compatibles. L'une, de court terme, est symbolisée par la volatilité du

1. Cf. *Chroniques du Travail*, n°3, 2013, « Qualité du travail, emplois de qualité », coordonné par Mario CORREIA et Ariel MENDEZ.

2. F. JULLIEN, *Traité de l'efficacité*, Grasset, 1996.

marché du travail combinée à la versatilité des gouvernances d'entreprises de plus en plus soumises au tempo frénétique de spéculations dont l'horizon est la nanoseconde. L'autre, de long terme, est concrétisée par le développement par des salariés de poly-pathologies chroniques dont les conséquences s'étendent sur toute une vie et dont l'origine est mal identifiée de surcroît.

À la lecture des contributions de ce numéro, il est frappant de constater à quel point les impératifs « d'accountability », l'injonction à rendre des comptes, vient buter contre la dynamique de responsabilisation, l'aspiration à l'autonomie et à la flexibilité. Pourtant, celle-ci faisait, il y a peu encore, le cœur du management moderne. Désormais, dans tous les secteurs y compris ceux *a priori* les plus éloignés de cette pratique, la conformité à des objectifs chiffrés prend le pas sur l'appel à la conscience professionnelle. C'est même contre cette tendance que doivent lutter les salariés pour accomplir correctement ce que, à l'heure du management par projet et du « team building »³, on ose à peine appeler un « métier ».

Ce n'est donc pas un hasard si parmi les secteurs professionnels les plus étudiés figurent ceux de la santé et du médico-social. C'est en effet là que se trouvent d'une part l'expertise en santé publique et d'autre part les plus profonds bouleversements enregistrés, accompagnant l'avènement rapide du Nouveau Management Public. Le thème des risques

psychosociaux (RPS) dans le secteur hospitalier est particulièrement sensible. C'est pourquoi il a donné lieu à une journée de réflexion organisée par la Chaire « Santé, Travail, Innovation » de la Fondation d'Aix-Marseille Université⁴ et le Laboratoire d'Economie et Sociologie du Travail (LEST) le 25 octobre 2013. Des interventions présentées lors de cette journée sont reprises ici.

Ce numéro de la revue s'organise autour de deux thématiques principales qui constituent chacune un chapitre. Le premier regroupe les études centrées sur le vécu des travailleurs tel qu'il est lu et analysé par les chercheurs ou les professionnels de la santé eux-mêmes. Le second chapitre regroupe les contributions dédiées à la mise au jour des moyens effectivement mis en œuvre, ou qui pourraient l'être, afin de faire face au défi posé par la santé des travailleurs. Dans les deux cas, les changements organisationnels sont analysés à la fois comme étant à l'origine des problèmes de santé et potentiellement mobilisables pour y remédier.

Le premier chapitre s'intitule ***Les vécus d'un management pathogène*** car il rassemble quatre contributions qui sont autant d'approches permettant de dépasser la vision traditionnelle du vécu et des représentations en matière de santé au travail. En effet, les accidents du travail, les arrêts maladies, ou plus largement l'absentéisme, ont longtemps été

3. Concept né dans les années 1980. L'objectif est de renforcer la cohésion d'équipe et de créer un environnement favorable au travail.

4. Pour plus de détail sur cette Fondation, cf. le site : <http://fondation.univ-amu.fr>

les seuls indicateurs « objectifs » de conditions de travail dégradées, et il n'est pas rare aujourd'hui de voir managers et syndicalistes faire de leur réduction un objectif en soi. Or, comme tout indicateur, il doit être pris comme un élément du débat sur les conditions de travail et non comme sa fin. De plus, et comme le montre **Line Spielmann** dans son article, l'absentéisme peut aussi servir le sens de son activité voire la passion pour son métier. Ainsi montre-t-elle que, sous certaines conditions, « le cercle vicieux de l'absentéisme » est parfois détourné pour en faire une ressource qui sera réinjectée dans le travail collectif. L'usage stratégique des arrêts maladie s'inscrit alors dans un ensemble complexe fait de revendications professionnelles et de désarrois individuels ; le choix pour un « exit » temporaire quand la « loyalty » est épuisée et la « voice »⁵ inaudible.

Ce phénomène est d'autant plus fort lorsque les logiques et les référents de l'action sont mis à mal par les nouvelles modes managériales ; ce qui est singulièrement le cas dans le secteur de l'économie sociale et solidaire.

Travaillant également dans le secteur de l'aide à domicile, ici auprès de personnes âgées, les salariés interrogés par **Hervé Blanchard** évoquent des conditions de travail psychologiquement et physiquement difficiles. Mais ce « difficile devient

un mieux acceptable ». Car, pour ces aides à domicile, le travail en institution, comparé à celui qu'elles exercent auprès des familles, agit comme un repoussoir mais aussi comme moyen de faire accepter leurs conditions de travail qui, ailleurs et en d'autres temps, paraîtraient insoutenables. Ainsi, dans une sorte de « benchmarking »⁶ sauvage, la comparaison, plus ou moins informée, avec d'autres pratiques ou secteurs d'activité contribue à produire une forme de « meilleur des mondes ». Mais contrairement à l'utopie d'Aldous Huxley, ce monde-ci est fait d'un mélange de résignation et de vocation, dans un fragile équilibre.

Dans les institutions de santé, ces problèmes sont imbriqués dans ceux liés à la pénurie du personnel. En effet, les cadences et la charge de travail croissantes, associées aux périodes de repos insuffisantes apparaissent comme la source majeure du stress des agents, conséquence première du manque de personnel.

Comme le confirme lumineusement **Jean-Claude Moisson**, ces phénomènes sont pour partie provoqués par les nouvelles règles du jeu que la rationalisation pousse au cœur du travail hospitalier. Dans son article, il montre que loin d'être une incitation de plus à la performance, la tarification à l'activité⁷ a lourdement modifié

5. La défection (*exit*), la prise de parole (*voice*) et la loyauté (*loyalty*) constituent trois conduites possibles définies par Albert Hirschmann (1972).

6. Technique marketing permettant d'analyser les modes de gestion, d'organisation des autres entreprises dans le but de s'en inspirer.

7. La tarification à l'activité ou T2A est un nouveau mode de financement des hôpitaux en France. Depuis sa mise en place en 2005, chaque séjour d'un patient est rentré dans une base de données informatique et chiffré précisément en fonction des actes pratiqués pendant le séjour et des diagnostics correspondants. Par conséquent, l'hôpital ou la clinique est financé en fonction de son activité exacte.

les règles du jeu de l'équilibre financier des établissements de santé. L'histoire de cette réforme est longue et cette temporalité n'est pas sans lien avec la manière dont elle est ressentie par les personnels hospitaliers ; c'est-à-dire essentiellement comme un changement de paradigme qui met désormais au centre l'efficience (*la productivité*) en lieu et place de l'efficacité (*la production*). Les conditions de travail des personnels soignants sont fortement affectées alors même que cette dimension est absente des politiques de suivi et d'évaluation de la réforme. Les conséquences de ces changements sur la santé des personnels n'ont fait l'objet ni d'attention particulière ni, *a fortiori*, d'anticipation tant de la part des réformateurs, que de la part des responsables d'établissements. Aujourd'hui nombre d'entre eux constatent les dégâts et tentent d'y faire face avec les faibles moyens du bord. Manne pour les consultants, ces situations ne peuvent pourtant pas être repérées, diagnostiquées et traitées sur le seul plan local.

C'est que, une fois le lien santé / organisation du travail mis en évidence et spécifié dans des contextes divers, il est nécessaire de mieux comprendre comment les institutions existantes ou les acteurs en charge s'y prennent pour y remédier. C'est aussi dans un environnement caractérisé par un management durci, que se situe l'article de **Gérald Magallon**. Fondé sur les données livrées, en Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) par le GIS EVREST⁸, l'auteur montre que

les services de santé au travail peuvent être utilement mobilisés. Ici, il s'agit de recueillir et de traiter en termes statistiques des informations fiables et suivies dans la durée sur les conditions de travail et l'état de santé perçus par les jeunes salariés. Les résultats obtenus confirment globalement le caractère particulièrement exposé de cette catégorie. Ils permettent de mettre en place des actions localement ciblées et dont on peut penser que, ce faisant, elles seront plus efficaces. C'est le cas de celles, pluridisciplinaires, qui concernent la prévention et le rapport aux risques.

C'est précisément dans cet esprit que les contributions qui constituent le second chapitre ont été regroupées. Sous le titre ***Des normes portées par des acteurs formés et légitimés***, elles donnent un aperçu, sans doute incomplet mais significatif, des protagonistes et de leurs missions. Dans sa contribution, **Dominique Asquinazi-Bailleux** développe une vision à la fois juridique et historique. Elle permet de conclure à la difficulté et à la centralité de l'acteur médecin du travail au moment où la réforme en fait un expert coordinateur et animateur d'un service pluridisciplinaire aux compétences et prérogatives élargies. Compte tenu des enjeux de santé, mais aussi organisationnels, il est bon de rappeler que cette même réforme, issue de la loi de juillet 2011, confère au service de santé au travail, et donc notamment au médecin du travail, le soin d'intervenir activement sur la politique de prévention, y compris

8. Groupement d'Intérêt Scientifique nommé EVolutions et RELations en Santé au Travail.

« primaire » dans l'entreprise. Cette fonction est symbolisée par l'instauration d'un « droit d'alerte ». Droit nouveau qui s'apparente à un devoir et qui conduit le médecin à utiliser les informations recueillies auprès des salariés pour élaborer des préconisations concrètes. Voici donc là un nouveau levier d'action du médecin du travail pour remplir la mission que le droit lui assigne.

Pour apporter un éclairage sur une longue période, l'article de **Francis Hordern** écrit début 2011 retrace l'histoire de la législation en matière de prévention et de sécurité au travail. Se focalisant sur les RPS, **Jean-François Paulin** dresse un bilan de l'évolution des textes et des décisions visant à les prendre en compte. Un des points de départ est la reconnaissance, en 2002, du phénomène du harcèlement moral. Mais, ici encore, cette médiatisation s'inscrit dans une histoire relativement longue. Le constat de la potentialité de l'effet pathogène des conditions de travail sur la santé mentale des salariés a été long à venir. Mais, au delà des aspects juridiques, la reconnaissance des problèmes de santé mentale au sein des entreprises a sans doute bénéficié du changement de paradigme intervenu, au même moment, dans le champ de la psychiatrie. En effet, en élargissant la perspective et en sortant les problèmes psychiques de la seule sphère médicale, « le passage de la psychiatrie à la santé mentale »⁹ a permis de dédramatiser la question. Ce faisant, il a facilité le repérage des RPS aux niveaux individuel et collectif.

Le déni originaire des RPS est aujourd'hui bien révolu. Toutefois, le risque que les procédures et les outils mis en place autour des RPS servent d'alibi à l'inaction n'est pas nul. La récupération gestionnaire au sein de négociations multiniveaux, pourrait donc déboucher sur le seul respect des procédures formelles au détriment des résultats. Autrement dit, la politique conventionnelle de conclusion d'accords collectifs d'entreprises, parce que peu effective, serait l'illustration de l'alibi dénoncé par l'auteur.

C'est à un constat similaire que conduit l'analyse de **Claude Emmanuel Triomphe**, centrée sur la question des restructurations. A l'instar de Jean-François Paulin, il constate que l'ère du déni est derrière nous. Cet article se fonde notamment sur le rapport européen HIREs qui traite du lien entre réorganisations de l'appareil de production et santé des travailleurs. Ce rapport, publié en 2010 et conforté par une étude parue en 2012, confirme que l'état de santé est particulièrement dégradé en ce qui concerne les salariés pour lesquels les licenciements liés aux restructurations fait l'effet d'un « coup de grâce », comme d'ailleurs pour les salariés « survivants ».

L'auteur montre d'abord que, contrairement à d'autres pays, la France a su utiliser ce rapport pour avancer dans la lutte contre les dégâts, notamment psychosociaux, des restructurations. Il démontre que les institutions mises en place dans le contexte français, telles que les CHSCT, pourraient être le lieu de la

9. E. PIEL et J.L. ROELANDT, *De la psychiatrie vers la santé mentale*, Rapport pour le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, juillet 2001.

prise en compte des conséquences des stratégies d'entreprises (fusion, restructurations, reconversions, etc.)... à condition de mettre en avant des solutions organisationnelles et non pas exclusivement sanitaires.

La sous-traitance est bien entendu omniprésente dans les réorganisations et les restructurations qui, depuis quelques décennies déjà, caractérisent le capitalisme financier. Elle permet de démultiplier les risques, inhérents à toute activité économique, en les reportant sur des travailleurs disséminés (voire « détachés »). C'est dans ce contexte que, s'intéressant à la manière de palier les dérives sanitaires de la sous-traitance généralisée, **Claire Morin** adopte une perspective à la fois juridique et critique. Elle met en lumière la nécessité de mettre en place des dispositifs de prévention adaptés.

En effet, les questions de coordination, lorsque plusieurs employeurs sont sur un même site, et les partages des responsabilités en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle rendent complexes les rapports aux risques. Qu'il s'agisse de les repérer, de les anticiper ou de les réparer, son analyse démontre également l'importance cruciale des CHSCT.

Mais, si les instances et les règles sont désormais bien définies, leur efficacité et leur effectivité dépendent de conditions objectives et, notamment, de la qualité des dynamiques économiques, sociales, organisationnelles.

Ainsi, il appert que restent et resteront décisives la volonté, les connaissances et la vigilance collective des travailleurs eux-mêmes ; formulons des vœux pour que ce constat final soit optimiste.

CHRONIQUES du TRAVAIL... ou « comment concilier rigueur et lisibilité, et assurer une fonction qui n'est pas d'initiation ou de vulgarisation, mais de diffusion des résultats de la recherche » (selon Jacques Freyssinet, membre du Comité de Parrainage de la revue, 2011).

L'Institut Régional du Travail d'Aix-en-Provence, avec les dix autres Instituts du Travail français, apporte une contribution universitaire à la formation des militants syndicaux appartenant aux principales organisations ouvrières confédérées et des acteurs sociaux (pour ce qui le concerne, de la région PACA).

Fondé en 1960 par François Sellier, professeur d'Economie du travail et spécialiste des relations industrielles, l'Institut est l'une des composantes d'Aix-Marseille Université (AMU).

C'est Charles Cadoux qui a créé la revue *Cahiers de l'Institut Régional du Travail* en 1988. 19 numéros ont été édités dans cette version (1988-2010).

Francis Hordern en a été l'acteur principal en la dirigeant pendant 10 ans et en lui permettant de devenir une référence en matière d'histoire contemporaine du droit du travail.

2011... une nouvelle orientation et un nouveau titre pour les *Cahiers* qui ambitionnent de devenir une revue de référence de sciences sociales du travail sous le nom désormais de « *Chroniques du Travail* ». La double spécificité de cette revue, pluridisciplinarité appliquée au champ du travail et utilité sociale, rare dans un domaine où les logiques disciplinaires sont dominantes, vise à rapprocher chercheurs, acteurs publics, militants syndicaux, étudiants... pour progresser dans la connaissance du monde du travail et du monde syndical.



prix : 20€

Edition et Publication : IRT
12, traverse Saint-Pierre - 13100 Aix-en-Provence
<http://irt.univ-amu.fr>

Mise en page et Impression : Studio  Empreinte
20, boulevard de la Fédération - 13004 Marseille
www.empreinte-std.com



ISBN : 978-2-9540832-3-0

ISSN : 2257-5650