

50 PLUS
santé

*Un programme de la CLASS
cofinancé par PSS*

50ans et + Recommandations

Janvier 2007

**Université de Fribourg
Département Travail social et politiques sociales
Chaire francophone**

**Sophie Le Garrec
Diane Baechler**

Sommaire

DIAGNOSTIC DES RAPPORTS TRAVAIL-SANTE	4
1-LA SATISFACTION GLOBALE DES DIFFERENTS PERSONNELS	5
2- DES EVOLUTIONS PERÇUES COMME FACTEURS A RISQUE POUR LA SANTE ET POUR LA SATISFACTION AU TRAVAIL.....	7
DES EVOLUTIONS AGISSANT SUR LES LOGIQUES ET LES CONDITIONS DE TRAVAIL.....	8
« Faire plus avec moins ».....	9
<i>Accélération des rythmes et cumul des heures</i>	9
<i>Aspects quantitatifs au détriment de la qualité</i>	10
<i>L'intensification comme urgence : une valeur intériorisée par les individus</i>	10
<i>Violences dans les rapports aux client-e-s/patient-e-s/élèves/parents de plus en plus systématiques</i>	11
<i>Une fragilité de plus en plus ressentie de la sécurité de l'emploi</i>	11
<i>Opacité des décisions et des promotions</i>	12
<i>Les rapports intergénérationnels âges comme phénomènes de conflictualité</i>	12
<i>Se sentir vieux</i>	13
<i>Les temps et les horaires comme pressions et contraintes</i>	13
<i>Une concurrence entre les personnels au détriment de l'esprit d'équipe</i>	14
<i>Contrôle par l'évaluation de plus en plus pesant et ambigu</i>	14
DES EVOLUTIONS DES STRUCTURES TECHNIQUES ET MATERIELLES	16
<i>Les personnels travaillant dans des bureaux</i>	17
<i>Les personnels travaillant en extérieur</i>	18
DES RAPPORTS DE SANTE A LA PREVENTION AU TRAVAIL	19
<i>La santé : primat du rapport au corps</i>	20
<i>Du somatique au psychique</i>	20
<i>Une pénibilité différentielle</i>	21
L'IMPORTANCE ACCORDEE A LA FORMATION.....	23
<i>De raisons et des objectifs divers</i>	24
<i>Des formations réservées à certains personnels ?</i>	24
<i>La formation comme possibilité de changement de fonction</i>	25
DES AXES DE REFLEXIONS ET DES RECOMMANDATIONS	26
1-RECOMMANDATIONS SIMPLES POUR PETITES PATHOLOGIES PARASITANT LE QUOTIDIEN	27
<i>Du matériel</i>	27
<i>De la propreté</i>	27
<i>De la bonne utilisation des matériels à disposition par les individus</i>	27
<i>La réorganisation des bureaux et des espaces</i>	28
2- ADAPTATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL.....	29
<i>La connaissance des conditions de travail par branches d'activités</i>	29
<i>L'urgence de la flexibilité...des temps, des tâches, des horaires</i>	29
<i>La qualité au travail</i>	30
<i>Facteurs intergénérationnels</i>	30
<i>La transparence des décisions, des promotions et des applications des règlements</i>	31
<i>Santé et prévention</i>	31
<i>Santé et politiques</i>	31
3- DES RECOMMANDATIONS TRANSVERSES.....	33
<i>Médiatisations</i>	33
<i>De l'importance de la formation</i>	33
<i>Éviter toute forme de normalisation</i>	34
4-RECAPITULATIF DES RECOMMANDATIONS EN TERMES DE PROPOSITIONS-OBJECTIFS	35

La problématique sous-jacente à ce travail concerne en filigrane et simultanément plusieurs problématiques centrales à nos sociétés et notamment l'aménagement de certaines mesures en faveur des personnels les plus âgés :

- les enjeux des facteurs de santé dans les sphères d'activité de l'État de Fribourg ;
- les enjeux du bien-être au travail ;
- les enjeux des conséquences du départ à la retraite de la génération des « baby boomers » et du renouvellement des effectifs dans les services d'Etat et par extension, dans les entreprises.

Ces trois enjeux ont des connexions et des interfaces communes. La santé est étroitement liée au rapport investi par les personnels à leur travail et aux conditions – bonnes ou mauvaises – qu'ils y associent. De même, le bien-être au travail et les rapports à la santé déterminent fortement le choix de poursuivre son activité ou au contraire d'avancer son départ en retraite (98% des salarié-e-s insatisfait-e-s de leur travail souhaitent partir en préretraite).

Deux grands types de mesures peuvent être associés à ces problématiques :

- les mesures sociosanitaires et préventives à l'attention des personnels les plus âgé-e-s visant à améliorer les conditions de travail définies comme génératrices de « santé » ;
- les mesures de politiques de l'emploi visant à favoriser le maintien en activité des salarié-e-s les plus âgé-e-s.

Le travail présent permet d'apporter un éclairage et quelques recommandations principalement sur le premier axe.

Il s'agit donc de réfléchir sur une gestion active en faveur des personnels âgés pour renforcer les facteurs positifs sur la santé et les rapports au travail et/ou pallier aux difficultés sanitaires et sociales mais aussi directement ou indirectement aux obstacles économiques et organisationnels au sein des différents secteurs d'activité de l'État de Fribourg.

Diagnostic des rapports travail-santé

1-La satisfaction globale des différents personnels

D'une manière générale, précisons que l'ensemble des résultats des questionnaires sur les différentes thématiques (santé, conditions de travail, environnements de travail et retraites) démontre une grande satisfaction des personnels de l'Etat.

✓ La très grande majorité (presque 90%) des personnels interrogé-e-s a déclaré être en bonne santé. Cette bonne santé est partiellement corrélée avec l'âge des individus : les personnes âgées de moins de 55 ans et de plus de 65 ans sont légèrement plus nombreux/euses à se déclarer en meilleure santé que les 55-65 ans (93% vs 88%).

Deux secteurs d'activité se situent en dessous de la moyenne quant au fait d'être en « bonne santé » : l'administration (13,5% de déclarations négatives) et les institutions justice-police-prison (28% de déclarations négatives). Les secteurs « enseignement » et « scientifique et technique » sont, au contraire, les secteurs dont les personnels se disent le plus fréquemment en bonne santé.

De manière générale, ce se sont les emplois dits « subalternes » et en contact avec le public qui semblent être les personnels se déclarant en moins bonne santé.

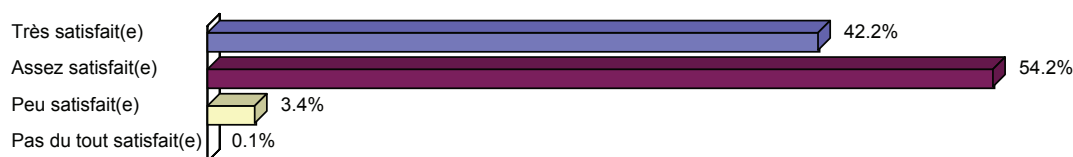
Contrairement à ce qui est souvent mentionné dans d'autres enquêtes, il n'y a pas de différences significatives entre les déclarations des hommes et des femmes.

✓ La très grande majorité (79,5%) estime leur travail stimulant.

✓ La très grande majorité s'estime très (37,2%) ou assez (55,5) satisfait-e de leur environnement de travail.

✓ La très grande majorité (plus de 90%) s'estime satisfaite de l'ambiance de travail dans le service où ils/elles travaillent. Cette bonne ambiance repose pour plus de 60% sur les critères du respect (des personnes et de leur travail) mais aussi de la liberté-autonomie (travail, parole, etc.).

✓ La très grande majorité (plus de 96%) s'estime très ou assez satisfait-e de leur travail.

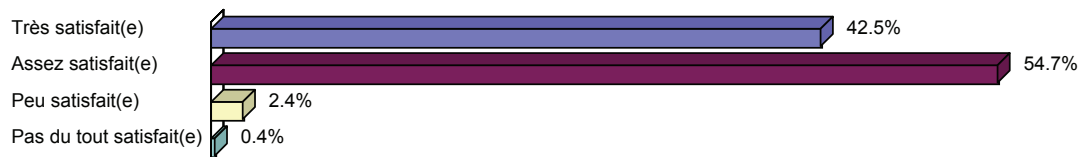


✓ La très grande majorité (presque 76%) a l'impression d'être valorisée et reconnue.

✓ La très grande majorité (78%) envisage leur retraite comme positive.



✓ La très grande majorité (plus de 97%) estime leur vie en dehors du travail comme « très » ou « assez satisfaisante ».



Un lien existe entre le fait de ne pas se sentir en bonne santé et le fait de ne pas être « très satisfait » dans son travail. Alors que plus de 43% des personnels se déclarant en bonne santé sont très satisfaits de leur travail, seulement 26% des personnels ne se déclarant pas en bonne santé le sont. Même si en cumulant les items positifs « très satisfait » et « assez satisfait » on retrouve dans les deux cas un nombre largement majoritaire de personnels (95,5% vs 92%), la pleine satisfaction de son emploi semble être un élément important à retenir dans une approche sanitaire. Cela corrobore l'importance du plaisir de travailler et le fait de se sentir à l'aise dans son travail pour définir le bien-être au travail (ces 2 items recouvrant plus de 50% des réponses), et ce, pour toutes les catégories de personnels.

La satisfaction d'être au travail agit doublement sur les rapports de santé : le fait d'être satisfait ou insatisfait de son travail influe également sur la satisfaction de sa vie en dehors du travail (l'inverse n'étant pas avéré).

Les troubles psychiques et physiques sont également pleinement corrélés à la notion de satisfaction liée au travail. Plus les individus sont insatisfaits de leur poste de travail plus les déclarations de ces troubles augmentent : 100% des personnes se déclarant insatisfaites de leur travail expriment de tels troubles.

✎ **Être satisfait-e de son emploi semble un élément important à retenir dans une approche sanitaire et comme facteur déterminant de santé.**

2- Des évolutions perçues comme facteurs à risque pour la santé et pour la satisfaction au travail

Malgré les résultats extrêmement positifs des rapports au travail et des rapports de santé des personnels de « 50 ans et plus » de l'État de Fribourg, quelques éléments restent à nuancer et doivent être questionnés dans des perspectives à court et moyen termes. Certaines évolutions sociétales, aussi bien au niveau de la technique que de l'évolution des structures sociales et organisationnelles, influent sur la santé au travail et ont été mentionnées par les personnels comme étant des éléments nouveaux « *tirant par le bas la qualité au travail [...] ce sont de vraies bombes à retardement. On commence à le voir déjà alors que c'est encore satisfaisant. Je crois que s'ils ne font rien ça va être des AI et encore des AI et une détestation du travail* »¹.

Ces évolutions sont définies comme négatives puisqu'elles dévalorisent le contenu des tâches et des fonctions professionnelles et surtout elles ont une influence directe, selon les individus, sur la santé physique mais aussi mentale (usure au travail, fatigue, stress et état dépressif).

Ce sont principalement quatre types de personnels qui mentionnent ces aspects et ces nuances quant à leur satisfaction et leur auto-évaluation de leur état de santé : les personnels des secteurs « médical et social » et « justice-police » en premier lieu, puis des secteurs « enseignement » et « administratif ».

L'absence ou tout au moins le positionnement secondaire des autres secteurs peut s'expliquer de deux manières :

- tout d'abord une sous représentativité de ces secteurs dans cette étude mais de manière générale au sein des personnels de l'État ;
- ces autres secteurs d'activité (notamment « manuel et exploitation » et « technique ») se situent davantage dans des recommandations et des demandes d'ordre pratique. Les personnels de ces secteurs n'ont que très peu abordé les questions sociales et leurs conditions de travail concrètes.

Trois types d'évolutions influant sur les rapports de santé ont été donc repérés :

- Évolutions des logiques et des conditions de travail ;
- Évolutions des structures techniques et matérielles ;
- Évolutions des rapports à la santé et à la prévention.

¹ Extrait d'entretien réalisé auprès de personnels de l'Etat de Fribourg. Les extraits d'entretiens seront systématiques insérés dans la suite du texte entre guillemets et en italique.

Des évolutions agissant sur les logiques et les conditions de travail

Sentiments d'intensification du travail

Les évolutions techniques perpétuelles et les nouvelles méthodes de travail, la refonte des services et des organisations, les mesures d'économies annoncées ou effectives sont autant d'éléments qui expliquent l'impression d'intensification du travail, le sentiment de devoir « en faire toujours plus » et de plus en plus rapidement.

« Faire plus avec moins »

Ce sentiment apparaît fortement dans les entretiens mais également à travers les questionnaires notamment via les questions ouvertes. Les personnels ont l'impression de devoir faire de plus en plus de choses souvent dans des temps de plus en plus limités sans pour autant avoir plus d'espaces d'autonomie, de compétences reconnues, de matériels ou encore de contreparties financières.

Ce sentiment se conjugue par un élément distinct bridant l'expression de ces inquiétudes. La culpabilité de plus en plus forte assignée par la société aux fonctionnaires : « Ils ont la protection de l'emploi, comment pourraient-ils/elles se plaindre ? ». Le statut professionnel de personnel de l'État est perçu comme un atout et un attrait fort par la plupart (60%) des personnels interrogé-e-s (protection de l'emploi, prestations sociales, ...) mais semble être de moins en moins avéré dans les faits et de plus en plus intenable au regard des exigences de plus en plus proches des structures privées. La performance, la rentabilité, l'efficacité par la quantité sont les éléments le plus souvent cités comme critiques et pesanteurs de ces évolutions au travail et comme déterminants notables des nouvelles pathologies au travail.

Cet aspect peut être également croisé avec l'importance du nombre d'heures supplémentaires déclarées. Plus de la moitié des répondant-e-s disent faire des heures supplémentaires (52,5%). 62% déclarent en faire entre une et quinze heures par mois et un tiers en effectue plus de quinze.

Ce sont les personnels des secteurs « médical-social », « justice-police » et enfin « technique et scientifique » qui déclarent le plus, faire des heures supplémentaires

Le nombre d'heures supplémentaires concerne principalement les personnels ayant un emploi à plein temps et semble être nécessaire pour « *pouvoir faire ce que l'on a à faire car on n'a plus le temps de le faire dans le temps normal* ». D'ailleurs, plus le taux de temps de travail est élevé, plus les personnels déclarent faire des heures supplémentaires. 57% des hommes et 47% des femmes disent faire des heures supplémentaires. Ces dernières sont principalement des personnels médicaux ou paramédicaux².

Accélération des rythmes et cumul des heures

L'accélération des rythmes et le cumul des heures travaillées sans compensation sont notifiés principalement par les personnels estimant avoir des métiers psychologiquement difficiles. Cet aspect peut-être relié au point précédent et notamment à l'importance du nombre d'heures supplémentaires effectuées. Le cumul des heures et l'accroissement des tâches à effectuer sur

² Précisons que les personnels du secteur « manuel et technique » sont les moins nombreux à déclarer des heures supplémentaires mais quand ils en font, ils en font beaucoup. Ce secteur est le seul secteur significatif dans les déclarations de plus de 75 heures supplémentaires par mois.

des temps restreints pèsent sur les personnels, principalement les personnels soignants. Ces personnels mettent en garde sur la perte de la qualité observée depuis quelques années dans leur travail. Non seulement cette perte amène une usure des personnels soignants mais interroge la qualité de la prise en charge des patient-e-s.

Aspects quantitatifs au détriment de la qualité

La demande d'efficacité au travail est souvent associée à la quantité de dossiers/client-e-s « traité-e-s ». Les personnels étant en contact avec des usagers/ères expriment la pression et la lourdeur de la charge de travail attendue en termes d'objectifs et la réalité souvent complexe des situations difficilement conciliables avec ces objectifs « quantité=efficacité ». Des contrats d'objectifs posés explicitement ou implicitement dans certains services de l'État engendrent des rapports de quantification du travail au détriment de la qualité. Certains personnels constatent la prédominance de cette logique qui leur est imposée et qui entre, de leur point de vue, en contradiction avec les finalités et les valeurs qu'ils associent au service public. Pour maintenir malgré tout l'idée de qualité, nombre d'entre eux effectuent des heures supplémentaires au détriment du coût que cela génère en terme de fatigue, d'usure et de démotivation au travail. La perte des valeurs culturelles de la qualité jusqu'alors fortement liée aux services de l'Etat amène ces personnels (notamment soignant-e-s et enseignant-e-s) à une intensification de leur rapport au travail (heures supplémentaires, accélération de certaines tâches administratives) pour maintenir et faire perdurer les valeurs de justice et de qualité qu'ils estiment à la base de leur identité professionnelle et de leur fonction. Mais, cet investissement s'avère de plus en plus lourd et coûteux aussi bien physiquement que psychologiquement³.

L'intensification comme urgence : une valeur intériorisée par les individus

L'intensité du travail est dans la littérature des plus complexes à définir et à évaluer. Pour autant, nombre de professionnels s'y réfère pour expliquer la complexification et la difficulté de plus en plus marquée de leur travail (soignant-e-s et enseignant-e-s notamment). Cette intensification se définit par la célérité attendue dans les actions et la limitation des temps pour penser l'action. Même si cette intensification peut-être avérée au vu de certains fonctionnements organisationnels des services, il est à noter que nombre de personnels ont totalement intériorisé cette norme de l'intensité au travail et de la promptitude. Ne pas être « à la course », être dans une visualisation de son « travail » par le débordement sembleraient être des preuves intériorisées de non-performance au travail et de passivité. Même lorsque l'organisation de l'impose pas, certains salarié-e-s entretiennent et/ou créent des rapports d'intensification à leur travail. Le bon-ne travailleur/euse rime donc aujourd'hui dans l'imagerie de certains personnels avec le/la travailleur/euse pressé-e et systématiquement dans l'urgence. Cette urgence pourtant génère de la pression et participe à de nombreuses symptomatologies (maladies cardio-vasculaires, troubles musculo-squelettiques, troubles du comportements, etc.) avérées dans de nombreuses recherches.

³ Burn out notamment dans les professions de l'enseignement, du médical et du social.

Faire face à la violence et à l'injustice

Que les personnels de l'État soient directement confrontés à des violences symboliques, physiques ou verbales, à la frustration des usagers/ères ou qu'ils soient en position de ressentir des tensions structurelles liées à l'organisation du travail, ils doivent de manière individuelle gérer les sentiments d'injustice et faire face à des situations de plus en plus complexes.

Violences dans les rapports aux client-e-s/patient-e-s/élèves/parents de plus en plus systématiques

Les personnels en contact avec les usagers/ères évoquent des situations de plus en plus dures engendrant des violences (directes et indirectes, symboliques, verbales ou physiques). Des usagers/ères ayant l'impression permanent « *d'être dans leur bon droit* », des attentes/exigences débordant les objectifs professionnels (notamment des parents à l'endroit des enseignant-e-s) et l'augmentation des dossiers difficiles amènent des relations de plus en plus tendues et stressantes pour les personnels. Seuls les personnels en contact direct avec les usagers/ères relatent d'ailleurs leur travail comme psychologiquement difficile (enseignement, justice-police et médical). Deux types de situations sont à dissocier :

- les rapports liés à la conflictualité directe des usagers/ères et à leur mécontentement ;
- les rapports liés à la surcharge de travail et à la complexité des nouvelles situations générant des tensions au travail peu reconnues par la hiérarchie et le sens commun ; cette non-reconnaissance peut créer des violences symboliques selon les individus.

Ce constat est davantage rapporté par des femmes. Cela s'explique par le fait que ce sont majoritairement des personnels féminins qui occupent ces postes de contact direct avec les usagers/ères (administration, enseignement et médical).

Elèves difficiles, augmentation du nombre d'élèves par classe pour les personnels enseignants, accompagnements et situations humaines de plus en plus complexes pour les personnels de justice-police et administratifs génèrent de la pression et du stress voire même un rebut de son travail ; ces éléments créent selon les personnels interrogés de nombreuses pathologies aussi bien somatiques que mentales.

Une fragilité de plus en plus ressentie de la sécurité de l'emploi

Plus de 80% des répondant-e-s estiment que leur emploi est irremplaçable. La perte de l'emploi peut être vécue comme un facteur anxiogène. D'ailleurs, ceux et celles qui estiment plutôt difficile voire impossible de trouver un emploi équivalent à celui occupé actuellement sont également majoritairement ceux et celles qui jugent leur statut professionnel actuel comme peu protecteur des risques de licenciement et qui se déclarent les moins en bonne santé. La garantie et la protection de l'emploi sont considérées comme un facteur protecteur de santé. De nombreux personnels, notamment dans le cadre des entretiens, nous ont rapporté des cas de licenciements et d'insécurité de maintien en emploi malgré le fait d'être considéré comme employé-e-s de l'État. « *C'est stressant de savoir qu'à plus 58 ans vous pouvez être licencié* ». La peur associée à la perte de statut notamment en cas d'arrêts maladie répétés est alimentée par des « petites histoires » rapportées entre collègues qui créditent ces ressentis.

Ces petites histoires relèvent en partie de certaines réalités. Pour des personnels ayant eu de graves maladies et passant à l'AI, la perte du statut de personnel de l'État est d'une violence symbolique extrêmement forte et démobilisatrice. Étonnement, les personnels interrogés ne découvrent cet état de fait que lorsque eux-mêmes ou un collègue proche sont directement concernés.

Opacité des décisions et des promotions

De nombreuses critiques ont été formulées sur l'opacité et l'hétérogénéité des prises de décisions sans consultation des personnels ou encore des conditions de planification des temps de travail/temps de vacances vécues comme arbitraires et aléatoires. Certains personnels ne comprennent pas, en discutant avec d'autres collègues de services différents, les écarts qu'ils/elles observent dans les décisions des responsables notamment quant à la flexibilité des horaires, des temps de vacances et des aménagements des temps travaillés. Pourquoi dans un service, il est possible pour chaque personnel d'aménager à sa guise les temps travaillés et non-travaillés alors que dans le service voisin, le responsable les impose ? Ces divergences dans la gestion d'équipe exacerbent des sentiments de dévalorisation, d'injustice et de tension avec la hiérarchie et parfois avec les collègues.

Ce premier constat amène à une seconde critique fortement mentionnée sur les compétences des responsables (« *les chefs* ») et sur les critères de promotion. La non transparence, voire l'absence de critères objectivables, sur les avancements et promotions internes crée de nombreux conflits et des difficultés de collaboration dans les services : il est difficile de répondre favorablement et avec enthousiasme à des « *ordres de personnes - jugées - incompétentes* ».

En analysant les items du questionnaire et les discours recueillis, il s'agit moins d'incompétences péremptoires avérées que d'un manque de clarification des choix et critères de nomination de la personne au poste de responsable.

Le conflit des générations : expériences versus savoirs

Exacerbé par les évolutions techniques, par le différentiel de formation entre jeunes et vieux, et par le discours sur le poids respectif de chaque génération (par exemple en ce qui concerne les assurances sociales) les personnels de l'État ressentent intensément le conflit des générations comme influant à la fois sur le climat de travail, les méthodes de travail et la sécurité de l'emploi.

Les rapports intergénérationnels âges comme phénomènes de conflictualité

Des déséquilibres des âges (pyramide des âges) ont été soulevés notamment dans les services de l'administration et de l'enseignement. Trop de personnels âgés laissant peu de place (en termes de pratiques mais aussi d'initiatives) aux jeunes arrivant-e-s ; ou au contraire trop de jeunes recruté-e-s ne se montrant guère respectueux et réceptifs du travail et des expériences des plus ancien-ne-s.

Un quart des personnels interrogés a vécu cette situation de rejet par la jeune génération « *individualiste* » relayant une « *culture anti-vieux* » et refusant toutes formes de conseils. À

l'inverse, certaines personnes nous ont mentionné le rejet des jeunes dans leur service et leur mise au ban de toute tâche importante ou d'intérêt. On les relègue à des travaux peu stimulants en estimant que diplôme ne vaut pas expérience, ce qui alimente les amertumes et entrave les potentielles transmissions de savoirs-expériences de part et d'autre. L'absence de génération intermédiaire dans certains services permettant de faire le lien entre les générations des savoirs et des expériences, marque d'autant plus la conflictualité entre les plus jeunes et les plus vieux.

Se sentir vieux ...

Les déséquilibres des âges par la sous-représentation de salarié-e-s plus âgé-e-s provoquent également le sentiment d'être « dépassé ». Les « autres » jouent ainsi un rôle essentiel dans la naissance du sentiment de devenir vieux. Le sentiment du vieillissement au travail advient au cours des interactions quotidiennes par des remarques et des attitudes protectrices ou condescendantes. L'ensemble des personnes interrogées font état de ce mécanisme interactionnel lié à l'âge : elles se sentent, disent-elles, « tenues à l'œil », c'est-à-dire qu'elles ont l'impression qu'un faux pas, une baisse d'activité de leur part vont être interprétés par leur entourage professionnel (notamment les jeunes selon leurs dires) comme le signe qu'elles « lâchent prise ».

Les interactions humaines ne sont pas les seules à participer à la construction de l'identité vieillissante, les interactions avec les objets matériels y contribuent également. C'est ainsi que l'usage de certains objets assigne une identité d'âge : les nouvelles technologies par exemple ou encore les systèmes organisationnels émergents. Ces difficultés rencontrées dans les interactions avec les choses ou les structures ont, comme celles qui naissent dans les interactions humaines, des répercussions sur la définition de soi et peuvent provoquer des réactions de dépréciation.

Un système organisationnel : pesanteur au travail

Les temps et les horaires comme pressions et contraintes

Le rapport au temps de travail est un élément majeur de contraintes et de tensions mentionné par la très grande majorité des personnels de tous les secteurs d'activités. La difficulté de flexibiliser son temps de travail, d'autogérer ses horaires, d'avoir la possibilité par le jeu des heures aménagées de s'octroyer des week-ends allongés, etc. est vécue comme un frein à la qualité et au bien-être au travail mais aussi comme un rapport de méfiance et de non-reconnaissance des capacités d'organisation individuelle.

Même si la grande majorité des individus jugent leur travail de manière positive et comme étant très stimulant, plus de la moitié des personnels souhaiteraient pouvoir diminuer leur temps de travail, ce qui ne semble pas toujours possible. La lourdeur des journées de plus en plus intenses et complexes mais aussi le changement des temps de travail davantage axés sur la quantité que la qualité, limite avec l'âge la stimulation au travail et l'envie de s'investir à plein temps. En effet, pour une grande part des personnes rencontrées, le temps travaillé est de plus en plus perçu comme un temps de productivité couplé aux valeurs de vitesse, de célérité et d'efficacité. Le temps des choses, des objets, des quantités défini précisément éloigne le temps qualitatif de l'expérience dans des zones marginales. C'est une composante des conditions de travail pesant sur la qualité au travail et sur le rapport « à son corps et à sa

tête » qui explicitent d'ailleurs les volontés de flexibilisation et de diminution des temps de travail avec l'âge. L'aménagement des horaires et le souhait d'abaisser son temps de travail est d'autant plus exprimé que l'on pratique un travail exigeant physiquement.

Ces trois aspects du rapport au temps sont également déterminants dans les rapports à la santé, notamment pour des individus se déclarant en moins bonne santé.

Une concurrence entre les personnels au détriment de l'esprit d'équipe

L'accélération des rythmes, la quantité de travail, la pression au travail, les formes de conflictualité de plus en plus nombreuses et des outils en interne de contrôle de plus en plus (op)pressants pour certain-e-s, interrogent la « culture d'entreprise » souhaitée par les pouvoirs publics. Selon les individus interrogés, une des évolutions marquantes réside dans l'orientation d'un système organisationnel de la performance et de l'individualisation des tâches et des rendements. En outre, la finalité de ces systèmes organisationnels génère une définition de l'efficacité par les performances couplée parfois à des contrats d'objectifs. Ces constats amènent à :

- des mises en concurrence directes ou indirectes généralisées entre l'ensemble des personnels, des services, etc. alors même que le travail d'équipe est indispensable ;
- des sentiments de frustration : négation de la qualité et de la subjectivité des situations difficilement objectivables ;
- des effets délétères et « le chacun pour soi » ;
- de la méfiance entre les personnels ;
- des moyens de pression de la hiérarchie ;
- une augmentation de la surcharge de travail.

Ces aspects sont d'autant plus accentués qu'ils ne font pas consensus au sein des personnels et notamment dans les rapports intergénérationnels. Les plus jeunes salarié-e-s adhéreraient⁴ plus facilement à ces systèmes de travail alors que les personnels interrogés pour cette étude y sont globalement réfractaires. Ils/elles y voient des enjeux majeurs sur plusieurs registres :

- conditions de travail ;
- esprit de service public ;
- qualité des prestations ;
- maintien de prise en charge à dimension humaine ;
- rester en santé le plus longtemps possible ;
- faire perdurer les valeurs de solidarité et de plaisir au travail ;
- mettre à distance les nouvelles pathologies mentales ;
- arriver en retraite en bonne santé.

Contrôle par l'évaluation de plus en plus pesant et ambigu

L'évaluation est un instrument extrêmement ambigu selon les personnels. Perçue par le plus grand nombre (40%) comme stimulante et positive dans sa fonction initiale (évaluer le travail), elle est cependant relativisée dans la pratique effective observée (et vécue) par les personnels puisque ses outils ne visent pas l'évaluation du travail mais, le plus souvent, la production et la productivité au travail. Dans cette perspective, l'évaluation est mentionnée

⁴ selon les dires des personnes que nous avons rencontrées.

comme un facteur pesant sur la qualité et la pression au travail notamment lorsque le contenu du travail des personnels évalués est principalement inscrit dans des rapports de qualité « humaine ». Les personnels estimant cette évaluation négativement (14%)⁵ sont principalement et majoritairement les personnels des secteurs « enseignement », « justice-police-prison » et « médical-social » qui se trouvent, d'une manière ou d'une autre, dans des rapports directs aux usagers/ères mais aussi les personnels les moins bien lotis du secteur « manuel et exploitation ».

L'évaluation est donc perçue comme un outil angoissant pour des personnels étant sous-pression et/ou dans un rapport de dévalorisation sociale alors qu'elle est perçue comme valorisante et positive pour les personnels se positionnant en dehors de toute difficulté au/dans le travail.

Par ailleurs, l'évaluation participe de l'affaiblissement des stratégies collectives dans les services et les structures où le travail en équipe et en groupe est la pierre angulaire de l'organisation. L'individualisation des évaluations crée des effets pervers dans un système organisationnel pensé pourtant dans des rapports collectifs : la peur d'être mal évalué délite le travail d'équipe nécessaire pourtant à la qualité de certaines prises en charge.

Même si l'évaluation peut avoir des effets extrêmement positifs sur les enjeux autour de la reconnaissance formalisée du travail accompli, elle reste un outil à double tranchant.

✎ L'ensemble de ces micro-situations de conflits et de heurts semble éprouvant pour les salarié-e-s rencontré-e-s. Ces situations créent du stress par les conflits que cela suscite, des démotivations et désintérêts au travail, des sentiments de dévalorisation et de « vieillissement ».

✎ Si les personnes doivent travailler à un âge plus avancé, ces éléments doivent être pris en compte puisqu'ils seraient les conditions de travail qui s'avèrent acceptables à l'approche de l'âge de la retraite et qui peuvent influencer sur le choix de quitter plus ou moins tôt son activité professionnelle.

⁵ Les deux chiffres mentionnés ici (40% et 14%) sont les résultats de la question 33 « Êtes-vous évalué-e dans le cadre de votre travail ? Si oui, comment ressentez vous ces évaluations ? ». Cependant ces résultats sont à relativiser au vu des commentaires et citations mentionnés sur l'évaluation, dans les questions ouvertes (par exemple 56 « Aujourd'hui, si vous deviez changer quelque chose dans votre travail, qu'est-ce que cela serait ? » ou 57 « Quels sont les 3 points négatifs que vous liez à votre activité professionnelle ? », etc.)

Des évolutions des structures techniques et matérielles

Les situations de travail d'un point de vue technique

Les personnels travaillant dans des bureaux

Les espaces et structures

Les espaces et les aménagements des bureaux sont souvent définis comme inadéquats et peu fonctionnels (33%) : bruit, mobilité, structure, lieux de repos/pause.

Des problèmes d'aménagement des locaux, peu fonctionnels, est observé dans de nombreuses administrations et écoles/universités : par exemple des bureaux dos à la lumière ou dans le contre-jour de l'éclairage provoque des tensions oculaires et une fatigue plus forte dues aux reflets dans l'écran d'ordinateur ; ou encore dans un autre registre : des laboratoires situés à l'opposé des bureaux des chercheurs ou encore des salles de repos ouvertes sur les couloirs. Ce dernier exemple interroge plus généralement les lieux de pauses et les temps de repos. Ces salles de pauses sont parfois inexistantes ou associées à « *des placards* » où il est impossible de faire une réelle coupure. « *La salle de pause...c'est la machine à café au milieu du couloir* ».

La sonorisation des bureaux ou des classes situées sur des routes/rues passantes est une des nuisances également les plus mentionnées et associée à un problème d'aménagement des locaux : par exemple des économats ou des salles techniques (papiers, imprimantes, etc.) situés côté « jardin » alors que des salles de cours sont côté rue.

Mobiliers et matériels

Le mobilier de bureaux est considéré parfois comme inadapté et problématique (15 %) : chaises cassées, bancales ; problème de hauteur de bureau. Les matériels comme les ordinateurs principalement peuvent créer des nuisances notamment quant à la position contraignante qu'ils imposent et par leurs mauvaises orientations (écran face à la fenêtre ou dans le contre-jour).

Problèmes liés aux températures dans les bureaux

Des bureaux tantôt surchauffés, été comme hiver, ou au contraire extrêmement froids malgré les radiateurs, soumis aux courants d'air permanents handicapent certains personnels (13%). Il est difficile de travailler ou de se concentrer dans de telles conditions. Ces personnels déclarent en plus grand nombre de petites maladies hivernales et des problèmes de refroidissement réguliers.

Propreté des locaux

La propreté des locaux laisse à désirer dans certains services administratifs et dans certaines écoles/universités. Poussières, saleté des bureaux, des couloirs et des toilettes sont mentionnées (8%). La rythmicité des équipes de nettoyage semble limitée dans certaines structures à un passage par semaine pour un ménage « *sommaire* ». Pourtant, nombreux sont les bureaux équipés de moquettes, stores en toile ou voile définis par les usagers/ères comme de véritables nids à « *poussière* », à « *crasse* ».

Lumières/éclairages

Les problèmes de luminosité (7%) des bureaux ou des lieux de travail sont liés principalement aux éclairages mal réglés et stressants (lampes néons), des stores ne protégeant pas de la luminosité ou impossibles à ajuster ou encore à une absence totale de luminosité naturelle (locaux/bureaux sans fenêtre).

Les personnels travaillant en extérieur

La petitesse du nombre de ces personnels ayant répondu aux questions ouvertes nous limite véritablement dans le développement analytique de ce qui a été mentionné pourtant comme des nuisances au travail. Nous relayons malgré le manque d'informations et d'explications les items significatifs.

Des intempéries et climats subis

Les intempéries, les grands froids de l'hiver ou les canicules estivales ne sont que rarement pris en compte dans l'aménagement journalier des travaux à réaliser. Peu d'adaptation et/ou de flexibilité des temps de travail au vu des conditions météorologiques extrêmes sont donc envisagées.

Des tenues inadaptées au mouvement de travail ou à la mobilité

Les tenues sont estimées souvent inadaptées aux conditions de travail. Peu d'explications sont apportées dans les questions ouvertes sur le pourquoi de cette inadaptation vestimentaire. Il est donc difficile de faire un diagnostic de cet item. Cependant, les entretiens, bien que nous apportant peu d'étayement, nous ont malgré tout précisé un élément. Il semblerait (mais cela reste à analyser auprès d'un plus large public) que ces tenues inadaptées soient associées aux tenues de sécurité.

Des outils inadaptés

Des matériels parfois dépassés et fonctionnant mal sont utilisés dans les ateliers, dans les cuisines et dans les hôpitaux.

Des rapports de santé à la prévention au travail

L'évaluation des risques sanitaires et des situations de mises en danger et/ou de nuisances.

La santé : primat du rapport au corps

La perception de la santé et de ses liens avec le travail sont extrêmement complexes puisqu'ils ne font pas sens de la même manière selon les individus et selon les postes occupés.

Parmi les items qui spécifient la bonne santé, le fait d'être bien dans son corps (35%), être bien dans sa tête (29%) et pouvoir travailler (12,5%) sont retenus comme définition de cette bonne santé.

Le primat du corps comme référent de la santé est encore fortement présent dans la définition et la perception de la santé. Le fait d'être bien dans son corps est le plus souvent cité par des personnels n'ayant pas toujours un investissement physique spécifique dans leur travail.

A contrario, les personnels du secteur *manuel et d'exploitation* ne sont pas la première catégorie de personnels à citer cet item de la santé physique : par exemple les personnels administratifs et de l'enseignement sont plus de 76% à solliciter cet item (loin devant les autres items) contre 66% des personnels manuels et d'exploitation (avant dernières catégories à citer cet item). Cette « contradiction » prend source dans les rapports au travail et ses représentations sociales. Les personnels du secteur *manuel et exploitation* sont le plus souvent les personnels les moins bien lotis socialement et pour qui, le corps représente un véritable outil de travail à part entière. Se déclarer malade, c'est donc, quelque part, se déclarer également inapte au travail ou « *malade de son travail* ». Cet aspect est confirmé par l'ensemble des critères interrogeant le rapport santé-maladie et la sous-déclaration quant aux potentielles carences/atteintes de santé des populations les moins bien loties de l'ensemble des secteurs et plus particulièrement des personnels ayant une profession manuelle.

Du somatique au psychique

Plus de 58% des gens s'estimant en bonne santé ont malgré tout souffert ces 5 dernières années de troubles somatiques, psychiques ou du sommeil.

Les problèmes somatiques semblent s'accroître avec l'âge contrairement aux problèmes psychiques et aux troubles du sommeil qui concernent principalement les 50-60 ans de notre échantillonnage. Ces troubles psychiques et mentaux sont prédominants dans les déclarations des personnels du secteur « justice-police-prison ». Cependant, il existe une vraie difficulté à déclarer et reconnaître ces troubles comme une « vraie maladie » c'est-à-dire une maladie légitime et reconnue de tous et toutes. Plus de 57% des répondant-e-s estiment que la maladie se définit tout aussi bien physiquement que psychologiquement. La maladie psychique est cependant, en tant que seul facteur définissant la maladie, peu retenue contrairement à l'item « maladie-physique » puisque cette dernière proposition a été retenue par un tiers de l'échantillonnage. Même lorsque les individus s'estiment de plus en plus fragilisés psychologiquement dans leur travail, la définition de la maladie comme psychique ne fait pas sens. La maladie psychique est reconnue quasiment uniquement par les personnels déclarant prendre des médicaments antidépresseurs (souvent et très souvent).

Un vrai tabou des maux en lien avec les pathologies mentales est repéré. Les individus transitent par une verbalisation du corps pour exprimer des troubles mentaux encore trop souvent associés à troubles peu légitimes et/ou à des stigmatisations fortes.

Enfin, les personnes ayant souffert ou souffrant d'un trouble physique et/ou mental sont en moyenne plus de la moitié à reconnaître une dégradation de ces troubles durant les 5 dernières années. Cela est notamment marquant pour les troubles psychiques et mentaux.

Précisons que pour plus des deux tiers des personnes ayant déclaré souffrir d'un de ces troubles, cela ne les gêne que partiellement dans leur travail à l'exception des troubles psychiques et mentaux reconnus comme problématiques par plus de 53% des personnes. Ce dernier résultat pose véritablement un enjeu d'avenir : comment rendre plus visible, comment prendre en charge et comment prévenir ces troubles ?

Une pénibilité différentielle

Certain-e-s travailleurs/euses pour faire face à certaines exigences mettent à distance les facteurs de pénibilité et de risque pour pouvoir « tenir ». Les personnels les moins bien lotis et les plus « précaires » entretiennent notamment ce rapport paradoxal à leur situation de travail : une plus grande tolérance et acceptation de conditions de travail dures. Cette variabilité dans l'appréhension des conditions de travail explicite la contradiction apparaissant dans l'ensemble de l'analyse : les personnels se déclarant le moins en mauvaise santé sont souvent ceux et celles stipulant des conditions de travail extrêmement difficiles mais mentionnant par ailleurs, à travers des questionnements indirects sur ces thématiques, de nombreux maux corporels et psychiques.

Cette notion de pénibilité/difficulté est à comprendre au regard de plusieurs particularismes :

- un particularisme genré :

- les hommes ayant des engagements physiques dans leur travail et/ou des rapports de forces (directs ou symboliques) minimisent les risques physiques de leurs engagements. Ces derniers sont littéralement incorporés à leur identité professionnelle et vont même jusqu'à s'inscrire selon certains dans une culture de la masculinité ;
- les femmes ayant des métiers en contact avec des usagers, des rapports de tensions, de violences symboliques et verbales et de domination (principalement relatées par les femmes les moins diplômées et les plus mal loties socialement) et des tâches répétitives dénie le fait que ces activités et conditions de travail puissent provoquer des problèmes sanitaires somatiques ou psychiques. Ces conditions sont considérées comme « normales » pour les femmes vivant ces situations.

- un particularisme selon les professions et catégories socioprofessionnelles : les valeurs associées au travail et aux conditions de travail doivent être pensées pour certaines catégories d'employé-e-s, dans un rapport au corps-machine. Dans cette perspective, la fatigue et parfois la douleur physique sont les preuves que l'on a « bien travaillé ». Au contraire, ces mêmes douleurs et fatigue seront pour d'autres personnels la visibilisation de conditions de travail inadéquates voire inacceptables (par exemple pour les enseignants).

Selon les ancrages professionnels, les risques liés aux situations de travail prennent des sens multiples quand il y a verbalisation puisqu'ils sont parfois occultés du discours. En effet, les risques au travail sont niés ou perçus comme intrinsèques à la pratique professionnelle (fatalité) ou encore, dans certains cas, recherchés volontairement puisque la prise de risques affiche, dans certaine culture professionnelle, la preuve de son savoir et de son expertise.

De manière plus globale, les socialisations selon les professions et les appartenances sociales entraînent une recomposition des pratiques de santé. Concernant les personnels les moins bien lotis et occupant des postes « manuels », ces personnels construisent les problèmes de santé liés à leur métier de manière très particulière. Les causes principales de leur trouble sont quasi-systématiquement définies comme individuelles et internes. Nous pouvons systématiser ce constat à toutes les professions et catégories socioprofessionnelles dès lors que les troubles concernent la santé mentale. Cette individualisation et internalisation des troubles posent des problèmes dans la prise en charge de ces pathologies. En effet, le fait de personnaliser et de se rendre responsable de ses troubles (faiblesse, incompetence, culpabilisation, etc.) retarde le diagnostic des pathologies qui se voient donc souvent aggravées car déclarées trop tardivement.

L'importance accordée à la formation

L'engagement en formation

De raisons et des objectifs divers

Le souhait de faire des formations dépend de plusieurs facteurs dont :

- la flexibilité et l'aménagement des fonctions professionnelles ;
- la conscience et l'acceptation de la transformation de son identité professionnelle ;
- la volonté concrète des individus de s'investir plus longtemps au travail.

La formation permet, selon les personnels, une plus grande facilité dans la mobilité au travail, notamment dans la variation des emplois et une adaptabilité plus aisée pour les personnels de 50 ans et plus.

L'importance de ces formations, outre le fait d'avoir été souvent mentionnée, est également supportée par l'analyse des personnels s'accordant sur leur rapport santé-travail :

- plus les parcours professionnels sont interrompus contre la volonté des individus, plus les insatisfactions au travail sont grandes et les maux d'un point de vue sanitaire sont notables ;
- plus l'emploi est perçu comme aisément remplaçable en cas de perte d'emploi, plus le rapport à la satisfaction être importante ;
- cette notion de retrouver un emploi aisément dépend de deux variables : de l'offre importante des emplois reconnue dans certains corps de métiers (par exemple dans les secteurs du médical et social ou de l'enseignement) ou de l'acquisition de compétences et de pratiques différenciées (notamment acquises lors de réorientation et/ou de formations professionnelles).

Des formations réservées à certains personnels ?

Les formations visent le plus souvent à élargir les pratiques et les formes d'apprentissage des individus, de tous les individus. Elles ne doivent pas être réservées aux personnels les mieux lotis et les plus diplômés ce qui est pourtant perçu et ressenti par la plupart des individus rencontrés. En effet, les formations professionnelles sont, semble-t-il, peu proposées aux personnels les moins bien lotis des différents secteurs d'activités étudiés et peu adaptées aux personnels ayant une trajectoire scolaire courte et qui souhaitent évoluer dans leur parcours et/ou se réorienter professionnellement.

Au-delà de l'aspect technique des réorientations professionnelles par la formation, cet aspect interroge surtout la problématique sociale et culturelle des « re-socialisations » catégorielles professionnelles souvent complexes et peu négociables dans les univers de travail encore très cloisonnés. Il ressort des entretiens que la réorientation professionnelle est souvent souhaitée voire « *rêvée* » mais irréaliste du point de vue des acteur-e-s dans *leur réalité*.

Pour les salarié-e-s occupant des postes peu diplômés et centrés principalement sur la force physique, ou encore, de manière moindre, des emplois en contact direct avec les usagers/ères de service, ce type de réorientation professionnelle est perçu aujourd'hui comme impossible. Pourtant, ce sont ces personnels qui sont les plus fragilisés physiquement et psychologiquement avec l'âge. Soulever des poids pour des emplois de manutention notamment ou de soins, se confronter au mécontentement et à la violence des usagers/ères devient de plus en plus difficile physiquement avec les années et donc potentiellement à risque. Comment protéger ces personnels autrement qu'en réadaptant le contenu de leur tâche

voire de leur poste ? Cela présuppose qu'ils/elles aient été formé-e-s sur d'autres pratiques ou d'autres compétences (complémentaires ou non à leur poste de travail).

La formation comme possibilité de changement de fonction

Les personnels de bureau, les employé-e-s et l'ensemble des personnels « intermédiaires » sont dans une volonté et une attente de changement et de variabilité des emplois.

Ils/elles expriment une forme de lassitude de leur fonction largement explicable par le peu de mobilité observée chez ce type de personnels et la limitation des évolutions possibles de leur poste. Cette fixité et cette absence de perspective de carrière créent une démotivation au travail et une envie de « *partir* ». Pourtant, s'ils/elles en avaient la possibilité, ils/elles aimeraient en fin de parcours professionnel « *faire autre chose* ». Ce potentiel changement de fonction serait une véritable stimulation et un argument de maintien dans l'activité selon les individus. Cette envie de changer quelque peu la fonction de l'activité professionnelle est largement partagée par nombre de personnels (plus de 60%)

La plupart des personnels, tout secteur d'activité confondu, estime que la flexibilité de leur temps de travail et l'adaptabilité à des postes plus adéquats avec l'âge permettraient non seulement de se maintenir en santé, de stimuler son rapport au travail mais aussi d'éviter les départs en retraite anticipée. Cet aspect est également un enjeu majeur des années à venir puisque les départs massifs en préretraite se répercutent directement sur les organisations par la perte de savoir-faire, la perte de la mémoire/culture du service et le déséquilibre de la pyramide des âges au travail.

Des axes de réflexions et des recommandations

1-Recommandations simples pour petites pathologies parasitant le quotidien

Du matériel...

- ▶ Audit/inventaires des matériels de bureau et notifications de l'état des matériels mobiliers ;
- ▶ Systématisation pour les futurs achats de l'acquisition de matériels :
 - rehausseur de clavier ;
 - support d'écran ;
 - planche d'assise pour les pieds.
- ▶ Réparation et mise aux normes des systèmes de chauffage et d'aération voire de climatisation quand cela est possible.
- ▶ Dans les bureaux non-climatisés : mettre à disposition des ventilateurs.

De la propreté...

- ▶ Saletés des lieux :
 - ✓ Changer au fur et à mesure des rénovations dans les services :
 - du parquet au lieu de la moquette : la moquette comme « nid à poussière » et « éponges de saletés »;
 - des rideaux en dur plutôt que des rideaux en tissu ou en voilage (poussière) ;
 - attribuer à chaque bureau un nécessaire de nettoyage (impossible avec de la moquette)
 - ✓ Augmenter les rythmicités de nettoyage (si pas de changement de sols).

De la bonne utilisation des matériels à disposition par les individus...

- ▶ Réalisation de librettos distribués à tous les personnels de bureau rappelant :
 - les normes d'ajustement des chaises en fonction de la hauteur des bureaux ;
 - les réglages des écrans d'ordinateurs (luminosité, polices, etc.) ;
 - la distance moyenne de l'écran d'ordinateur, l'assise, le positionnement du clavier et de la souris ;
 - le réglage/distance des lampes de bureau ;
 - les positions assises peu coûteuses pour le dos, les articulations et les tensions musculaires.

La réorganisation des bureaux et des espaces...

- ▶ Expertise nécessaire des fonctionnalités et des aménagements des locaux par les services demandeurs : réagencement des locaux afin de les rendre plus fonctionnels (centralité des secrétariats, des imprimantes, des économats, etc. réorganisation des bureaux, etc.)
- ▶ Réserver dans la mesure du possible des espaces disponibles, des lieux de repos adaptés aux pauses afin que les pauses en deviennent réellement.
- ▶ Proposer des lieux où il est possible d'être en position assise ou allongée lors des pauses pour les personnels travaillant en extérieur ou en station debout : chaises ou fauteuil (peu effectif pour les ouvriers et employé-e-s du « manuel » ; pas toujours présents dans les locaux de pauses des personnels).

2- Adaptation des conditions de travail

La connaissance des conditions de travail par branches d'activités

▶ Un manque patent de connaissances et d'expertises (notamment sociales) sur le contenu, les méthodes et le fonctionnement du travail « réel » des personnels est avéré : la désignation des « maux » doit s'appréhender au regard des conditions de travail des différents personnels et des perceptions variables que ceux-ci associent aux réactions physiques/psychiques émanant de leur engagement au travail. Pour cela, il faudrait pouvoir s'appuyer sur des études précises concernant les domaines d'activités et leurs particularismes de fonctionnement. La généralisation des contextes et des personnels engendre des analyses et des réponses aux problématiques parfois tronquées. Définir les facteurs de pénibilité et de risque dans les activités professionnelles implique d'intervenir dans les situations réelles de travail.

L'étude de la relation entre les personnes et les moyens, les méthodes et les milieux de travail est incontournable pour prévenir des risques et renforcer les facteurs protecteurs de santé.

L'urgence de la flexibilité...des temps, des tâches, des horaires

▶ Aménager la flexibilité des tâches en fonction des intempéries pour les personnels travaillant à l'extérieur.

▶ Établir la flexibilité des temps de travail par l'aménagement des horaires et l'harmonisation des réglementations sur la gestion des temps travaillés et non travaillés entre les différents services.

▶ Proposer des retraites progressives par la diminution du temps de travail et la flexibilité des horaires dès 50 ans afin de permettre sur une partie du temps libéré de s'engager dans des activités de formation rémunérées.

👉 Cette proposition ne peut pas être généralisée à l'ensemble des personnels pour plusieurs raisons :

- l'impossibilité de fractionnement du temps de travail pour certains postes de travail ;
- le refus de certains personnels de diminuer leur temps de travail (notamment pour des raisons financières) ;
- la non-justification de ces mesures pour les personnels des professions supérieures (par exemple les universitaires et scientifiques) qui dans l'ensemble des items sur les conditions de travail, le rapport à la santé et le bien-être au travail sont largement positionnés positivement.

▶ Une partie du temps libéré pourrait également être mis à profit au sein même des services ou des secteurs d'activité dans lesquels les salarié-e-s expérimenté-e-s ont travaillé pour organiser des accompagnements, des ateliers ou des tutorats (transferts des expériences, de la culture et de la mémoire du service/activités). Rappelons que ces personnels les plus âgés ont souvent un regard rétrospectif basée sur leur expérience de travail sur ce qui fait « santé » et/ou risque. Ce regard est d'autant plus important à transmettre aux salarié-e-s les plus jeunes

puisque'il est exempt des enjeux normatifs forts en début ou milieu de carrière et/ou de la pression des pairs.

☞ Ces deux dernières propositions concernent principalement les personnels des secteurs « Manuels et exploitation » et l'ensemble des personnels des autres secteurs ayant des métiers présumant un engagement physique direct (soulever des poids, porter des charges lourdes, être en station debout toute la journée, etc.) et indirect (contacts permanents avec des usagers/ères : justice-police et secteur médical principalement)

La qualité au travail

▶ Convertir les heures supplémentaires en postes fixes : cela pourrait partiellement pallier aux paradoxes établis entre le nombre d'heures supplémentaires effectuées mensuellement, le manque de personnels et l'usure que génère ce surplus d'heures.

▶ Publiciser et valoriser le rapport qualité des services publics notamment dans les structures hospitalières où il ne s'agit plus d'efficacité et d'efficience des tâches mais des rapports de soins, de maladie et d'accompagnement humain.

▶ Réhabiliter la qualité et les formes de reconnaissance notamment symboliques par l'évaluation réelle du travail et non de la production finale.

▶ Repenser les outils de l'évaluation inadaptés face à la complexité de certaines fonctions et de certains fonctionnements professionnels : paradoxes entre la volonté de démontrer et d'augmenter la qualité au travail par des instruments et des systèmes organisationnels inadéquats tendant à une rationalisation et rentabilité du travail qui nient la complexité et la qualité intrinsèque des prestations fournies par certains personnels.

Facteurs intergénérationnels

▶ Respecter les équilibres des classes d'âge afin de :

- faire perdurer les savoirs et expériences-qualités des services ;
- homogénéiser les transitions générationnelles des conditions de travail des personnels ;
- limiter les tensions entre catégories de populations (les plus jeunes et les plus âgées) par des rapports frontaux entre savoirs et expériences.

▶ Intégrer systématiquement les questions âges-cycles de vie dans les questions associées au travail. La condition salariale a été largement étudiée à travers de nombreuses recherches, rapports, audits mais ce type d'études ne prend que rarement en compte cette donnée des évolutions des âges et des cycles de vie (on parle de métamorphose du travail salarié, de crise de la question sociale, de la fin du travail salarié, de l'émergence d'une société du temps libre, etc.). Il est nécessaire d'intégrer systématiquement ces questions âges-cycles de vie aux thèmes du travail et de la santé puisqu'elles engendrent des enjeux de deux niveaux : dans la gestion active des personnels et des services d'une part, et les rapports de qualité (interactionnelle, transfert des expériences, etc.) entre les salarié-e-s d'autre part.

La transparence des décisions, des promotions et des applications des règlements

- ▶ Clarifier les mécanismes et critères régissant les formes de progressivité hiérarchique opaques et souvent critiqués (générant des frustrations et des rapports d'insatisfaction au travail.
- ▶ Respecter les recommandations et les réglementations actuelles (quant aux heures supplémentaires, les pauses, etc.).
- ▶ Homogénéiser les applications des règlements notamment quant aux temps de travail, de vacances, des horaires, etc. très variables selon les responsables de service.

Santé et prévention

- ▶ Sensibiliser les salarié-e-s dès leur entrée en carrière et tout au long de leur parcours professionnel à une culture de la prévention des risques au travail par la formation.
- ▶ Faire des actions de prévention à la santé par branche et par type d'emplois occupés. Un distinguo très net est observé à travers de multiples croisements dans les rapports, les perceptions et les définitions de la santé. Les différences des rapports à la santé (physique et somatique) s'établissent très clairement selon les appartenances socio-professionnelles. Il ne faut donc pas considérer les normes sanitaires comme faisant sens pour toutes et tous de la même manière. Ces rapports à la « normalité » de la santé ou de la maladie sont redéfinis de manière paradoxales selon les individus et démontrent toute l'importance d'adapter des médiations (préventive mais aussi dans les études évaluatives, scientifiques, prospectives, etc.) significatives selon les appartenances professionnelles et selon les types d'emplois occupés.
- ▶ S'intéresser, dans une approche de santé publique, davantage aux causes des pathologies dites de surcharge ou traumatiques en lien avec les contextes organisationnels du travail que focalisé sur l'individu. Se focaliser sur un individu médicalement « idéal » et hors de son contexte professionnel particulier est inadéquat. Ce modèle de standardisation de la réalité proposé dans de nombreuses actions de prévention paraît discordant au regard des pratiques des acteurs et des variabilités des sens de ses pratiques selon les contextes.

Santé et politiques

- ▶ Les mesures de prévention, si l'on regarde l'histoire récente de cette discipline, ont plus de chances d'être efficaces lorsqu'elles ne reposent pas uniquement sur une modification du comportement des individus eux-mêmes. Les modifications les plus importantes du taux de mortalité dans les pays riches ont été obtenues au cours du siècle dernier grâce à des mesures macro-sociales et politiques. Pourtant, l'essentiel de la prévention aujourd'hui repose sur la modification des comportements individuels. Cette prévention ne peut s'avérer utile que si, et seulement si, elle est accompagnée par des mesures politiques agissant sur les causes socio-économiques des pathologies et des pratiques à risques, en amont.

▶ Les modifications des comportements ne peuvent pas émerger du jour au lendemain et sont donc pleinement en opposition avec les attentes d'immédiateté de résultats politiques. Si nous sommes donc tous et toutes convaincus que la prévention s'inscrit dans la durée et dans un projet global, l'action de prévention reste habituellement ponctuelle, peu intégrée dans un projet d'établissement, de services ou plus largement avec les populations concernées.

▶ Enfin, pour des actions localisées, quelques questions demeurent. S'il y a des tentatives d'élaboration de culture commune entre les différents acteurs de la prévention et de la promotion santé, on repère à travers les expériences rapportées par les différents personnels rencontrés, une variété toujours aussi impressionnante d'intervenant-e-s, de discours, de messages et de techniques d'interventions, parfois quelque peu contestables et paradoxales (par exemple entre les contenus de certaines formations, des sensibilisations de la SUVA et des brochures de prévention). Il s'agirait de redéfinir les légitimités (professionnalisation ?) des acteurs intervenants dans ces pratiques de prévention/promotion et formation.

3- Des recommandations transverses

Médiatisations

- ▶ Médiatiser et publiciser le travail des personnels de l'État : ne pas laisser diffuser une image décalée et en confrontation entre public-privé et sur le contenu des tâches des fonctionnaires.
- ▶ Déconstruire et clarifier les notions de mobbing, santé mentale, dépression, burn-out et stress qui créent des troubles de positionnement allant de la victimisation à la culpabilisation.
- ▶ Sensibiliser les syndicats et les médias aux questions de qualité et sens des services publics mais aussi aux pathologies mentales en lien avec le travail.

De l'importance de la formation

- ▶ Former systématiquement tous les personnels embauchés aux approches ergonomiques : une formation pourrait avoir lieu tous deux ou trois ans et sensibiliser les salarié-e-s aux bonnes postures et utilisations des matériels dans leur travail.
- ▶ Aller au-delà d'une simple sensibilisation occasionnelle proposée par certains services de prévention et intégrer très officiellement une formation à la culture de la prévention tout au long de la vie professionnelle. Cela est notamment important pour les personnels intégrant le risque dans leur rapport travail ou mettant à distance les facteurs de risques ou encore estimant certaines mesures de sécurité comme surfaites ou inadaptées par rapport à la performance dans leur travail (Cf. les tenues de sécurité perçues comme inadaptées et pas très nécessaires)
- ▶ Valoriser et rendre visible les formations professionnelles dès le milieu de carrière et réadapter ces formations aux différents personnels : intermédiaires pour la mobilité des fonctions et pour les personnels les moins diplômés pour un reclassement. Peu de salarié-e-s ouvriers et/ou employé-e-s s'estiment outillé-e-s pour se réorienter et accepter de nouveaux apprentissages tardifs.
- ▶ Permettre la mobilité au sein des services ou entre les différents secteurs d'activités pour éviter les cloisonnements et faciliter les changements identitaires professionnels. Cela peut également se négocier par des formations continues tout au long de la carrière professionnelle.
- ▶ Faire un état des lieux des forces et des faiblesses des formations continues proposées au niveau des services et par domaines d'activité. En effet, il semblerait que la palette de thèmes et la manière de les appréhender soient quelque peu en décalage avec certaines demandes (voire certaines nécessités de formation pour le maintien en activité) émanant notamment des personnels les moins bien lotis.

▶ Ré-envisager les rapports formatifs aux savoirs et communiquer davantage sur ce thème par la valorisation de l'expérience acquise par les années : la transmission des savoirs est dissociée de l'expérience et quasi-systématiquement associée au niveau de formation initiale et peu à la formation professionnelle et à l'acquisition de l'expérience en termes d'années comme savoir-faire.

Éviter toute forme de normalisation

▶ Adapter les recommandations et les potentielles solutions en fonction des secteurs d'activité et des professions et catégories socioprofessionnelles ;

▶ Établir pour cela des équipes de suivi représentatives des personnels pour établir annuellement un diagnostic de terrain et un document mentionnant les besoins, les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs/euses. Ce document serait réactualisé annuellement. Cela permettrait de :

- recenser les variations des formes de risques/pathologies perçues/vécues par les différents personnels en fonctions des moments et des contextes ;
- ajuster annuellement les évolutions des tâches et des fonctions ;
- adapter une prévention prioritaire en fonction des services ;
- ajuster les formations et leurs contenus proposées par l'Etat sur des réalités prioritaires selon les personnels eux-mêmes et sur l'évolution de certaines pratiques professionnelles et/ou troubles émergents ;
- pallier le manque de connaissances sur les conditions de travail vues par les personnels ;
- permettre des espaces de discussion au sein des services et pallier à certaines frustrations ou incompréhensions ;
- recréer un sens collectif.

4-Récapitulatif des recommandations en termes de propositions-objectifs

Propositions	Objectifs
<p>Formation sur les risques au travail dès l'entrée de carrière et de manière ponctuelle tout au long de sa vie professionnelle.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Permettre une sensibilisation des risques et des dangers au travail selon les PCS : intériorisation de nouvelles socialisations aux pratiques de santé dans leurs rapports aux identités professionnelles (définition de la santé, de la maladie et rapports au corps) ; <input checked="" type="checkbox"/> Rompre les normalités et acceptations des prises de risques au travail ; <input checked="" type="checkbox"/> Ajuster des connaissances et des savoirs appropriés qui permettront de rompre avec des croyances et des mythes ancrés dans certaines professions notamment manuelles et techniques (exemple : ne pas porter de tenues de sécurité démontre une compétence et expertise)
<p>Formation à la gestion d'équipe, au management systématique et à la prévention des troubles au travail pour les chefs de services et responsables d'équipes dès leur nomination</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Pallier les problèmes de lien entre la hiérarchie et les personnels notamment dans les rapports de valorisation du travail ; <input checked="" type="checkbox"/> Clarifier les logiques organisationnelles et notamment l'importance des formes de planification des tâches ; <input checked="" type="checkbox"/> Informer les responsables de l'importance de l'organisation du travail sur les troubles et pathologies mentales et somatiques (rompre avec le principe de responsabilité individuelle culpabilisant) ce qui pourrait permettre une plus grande rapidité dans la prise en charge de certaines pathologies et accroître le sentiment d'écoute et de justice ; <input checked="" type="checkbox"/> Adapter de manière sectorielle les flexibilités des temps de travail et des horaires.
<p>Formations professionnelles dès le milieu de carrière pour certains corps de métiers (« Il y a des métiers dans lesquels on peut vieillir et d'autres non »)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Faciliter la réorientation et/ou reclassement professionnel pour les métiers notamment manuels et en contacts directs avec les usagers/ères ; <input checked="" type="checkbox"/> Permettre des mobilités et des changements de perspectives ou de fonctions professionnelles notamment souhaitées par les personnels des administrations et des corps intermédiaires en fin de carrière professionnelle ; <input checked="" type="checkbox"/> Remobiliser via ces réorientations professionnelles certains personnels afin qu'ils poursuivent leurs activités professionnelles et

<p>Retraite progressive dès 50 ans</p>	<p>renoncent à la pré-retraite/retraite ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Limiter le sentiment d'inutilité et de lassitude au travail observé dans les emplois de bureaux et d'enseignement. <input checked="" type="checkbox"/> Proposer des retraites progressives pour les personnels manuels et en contact avec les usagers/ères (notamment) par la diminution du temps de travail et la flexibilité des horaires dès 50 ans afin de permettre sur une partie du temps libéré de s'engager dans des activités de formation rémunérées. <input checked="" type="checkbox"/> Mettre à profit ce temps libéré pour organiser des accompagnements, des ateliers ou des tutorats au sein même des services ou des secteurs d'activités dans lesquels les salarié-e-s bénéficiant de cette mesure ont travaillé. (transferts des expériences, de la culture et de la mémoire du service).
<p>Flexibilisation des temps et des horaires de travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Permettre une plus grande autonomie et responsabilité dans la gestion de son temps de travail et la gestion des tâches (ce qui crée également indirectement une valorisation et reconnaissance) ; <input checked="" type="checkbox"/> Accroître une forme de qualité au travail ; <input checked="" type="checkbox"/> Permettre une autogestion de la pression et des pesanteurs au travail.
<p>Clarifications des promotions et des nominations des responsables</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Lever les opacités sur les critères de nominations des chef-fe-s de services ; <input checked="" type="checkbox"/> Permettre la reconnaissance des compétences des responsables ; <input checked="" type="checkbox"/> Éviter les rumeurs, les conflictualités et suspicions que ces nominations suscitent générant parfois des problèmes organisationnels au sein des services (refus de répondre aux ordres de quelqu'un que l'on soupçonne d'être « pistonné » et sans compétence propre) ; <input checked="" type="checkbox"/> Permettre un plan de carrière plus précis : par exemple se former sur des aspects spécifiques requis pour des postes à responsabilité.
<p>Clarifications des règlements notamment en lien avec la santé et la protection des personnels de l'Etat (licenciement, prise en charge AI) par des réunions de services et de présentations simplifiées des textes officiels.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Apporter une connaissance réelle des situations en termes de droits et de devoirs limitant la propagation de « légendes urbaines » et de rumeurs ; <input checked="" type="checkbox"/> Éviter les sentiments d'amertume et de démotivation perçus par de nombreux personnels face à l'Etat.
<p>Libretto sur les bonnes utilisations des techniques et matériels de/au travail par domaines d'activités (à coupler avec de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Informer des risques et des dangers pratiques encourus par les matériels et techniques utilisés dans le cadre du travail, et ce, par branche et

<p>formation comme celle des risques et sécurité au travail)</p>	<p>secteur d'activités ; <input checked="" type="checkbox"/> Prévenir les prises de risques évitables ; <input checked="" type="checkbox"/> Actualiser les connaissances sur les nouveaux matériels (exemple des ordinateurs) ; <input checked="" type="checkbox"/> Expliciter et rappeler les bonnes postures corporelles.</p>
<p>Groupe de suivi et de veille dans chaque équipe de travail avec imposition annuelle de réunions collectives et de production d'un document interne sur la santé et la sécurité des personnels de l'équipe (réactualisation annuelle du document)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Recenser les variations des formes de risques/pathologies perçues/vécues par les différents personnels et adapter les approches ergonomiques ; <input checked="" type="checkbox"/> Ajuster annuellement les évolutions des tâches et des fonctions ; <input checked="" type="checkbox"/> Adapter une prévention prioritaire en fonction des services ; <input checked="" type="checkbox"/> Ajuster les formations et leurs contenus proposés par l'État sur des réalités prioritaires selon les personnels eux-mêmes et sur l'évolution de certaines pratiques professionnelles et/ou troubles émergents ; <input checked="" type="checkbox"/> Pallier le manque de connaissances sur les conditions de travail vues par les personnels ; <input checked="" type="checkbox"/> Permettre des espaces de discussion au sein des services et pallier à certaines frustrations ou incompréhensions ; <input checked="" type="checkbox"/> Recréer un sens collectif.</p>
<p>Mobilisation syndicale</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Faciliter la médiation avec certains personnels sur les enjeux de santé et d'organisation du travail ; <input checked="" type="checkbox"/> Valorisation des services publics ; <input checked="" type="checkbox"/> Participer à l'élaboration des librettos ; <input checked="" type="checkbox"/> Faire remonter des informations et connaissances sur les conditions de travail des personnels (pour une approche de prévention par secteur et/ou pour les thèmes de formation).</p>
<p>Mobilisation médiatique</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Déconstruire certains rapports de santé-maladie erronés et simplistes (notamment sur la santé mentale) ; <input checked="" type="checkbox"/> Déconstruire des rapports sociétaux au travail (urgence = performance) et reconstruire autour du concept de qualité et des enjeux associés au services publics. <input checked="" type="checkbox"/> Revaloriser les services publics et leurs personnels.</p>
<p>Gestion prévisionnelle des personnels et rééquilibrage des générations dans les futures embauches et en fonction de la structure par âges des personnels par services</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Homogénéiser les transitions générationnelles des conditions de travail des personnels ; <input checked="" type="checkbox"/> Faire perdurer les savoirs et expériences-qualités des services ; <input checked="" type="checkbox"/> Limiter les tensions entre catégories de populations (les plus jeunes et les plus âgées) par des rapports frontaux entre savoirs et expériences.</p>

<p>Repenser les instruments d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Introduire la complexité du travail ; <input checked="" type="checkbox"/> Arrêter les mesures sur production finale qui n'évaluent pas le travail en soi et créer des effets pervers et délétères dans les services ; <input checked="" type="checkbox"/> Effectuation de ces évaluations par des personnels externes au service et non par le responsable (problème d'objectivation et de limitation des tensions hiérarchiques).
<p>Actions de santé et promotion à la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Établir des actions de santé et prévention sériees selon les secteurs d'activité et les catégories socio-professionnelles ; <input checked="" type="checkbox"/> Travailler prioritairement sur les identités au travail avant même la santé ; <input checked="" type="checkbox"/> Intégrer la variabilité des perceptions et des significations des notions de santé, risques, prises de risques et maladies ; <input checked="" type="checkbox"/> Proposer des sensibilisations sur la santé mentale et ses liens avec le travail ; <input checked="" type="checkbox"/> Penser l'adaptabilité des outils préventifs en lien avec l'évolution des risques et des pathologies (synergie avec les services de formations par exemple, les syndicats et les médias) ; <input checked="" type="checkbox"/> Veille des réunions annuelles des services et des groupes de suivis sur la santé et sécurité au travail (Cf. proposition 9)
<p>Matériels et techniques</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Organiser des études de besoins et des inventaires des matériels de bureau ; <input checked="" type="checkbox"/> Systématisation des achats tels que rehausseur de clavier, support écran, planche d'assise pour les pieds ; <input checked="" type="checkbox"/> Effectuer les réparations et mises aux normes des installations de chauffages et des systèmes d'aération ; <input checked="" type="checkbox"/> Mettre à disposition des ventilateurs pour les bureaux non climatisés ; <input checked="" type="checkbox"/> Changer au fur et à mesure des rénovations des bureaux : la moquette contre du parquet ou sols en dur, des stores/rideaux en tissu contre des stores en plastique ; <input checked="" type="checkbox"/> Augmenter la rythmicité des nettoyages.