



**Université de Nantes
UFR Sociologie**

Étude des risques psychosociaux au sein des PEP 35

MARZEAU Anaïs

*« Soit A, un succès dans la vie. Alors $A = x+y+z$.
Où $x = \text{travailler}$. $Y = \text{s'amuser}$. $Z = \text{se taire}$. »*

Albert Einstein

Table des matières

INTRODUCTION.....	5
1 ^{ère} PARTIE.....	7
1. ETAPES PRELIMINAIRES	7
1.1 LA DEMANDE.....	7
1.2 PRESENTATION DE L'ORGANISME COMMANDITAIRE	8
1.3 LES PEP 35.....	8
1.4 LES DIFFERENTS CENTRES DES PEP 35	10
1.5 CONTEXTES ET ENJEUX.....	13
1.6 LES MOTIVATIONS DE LA SANTE AU TRAVAIL.....	14
2. PRESENTATION DE L'ENQUETE	17
2.1 PREMIERES ETAPES.....	17
2.2 ELABORATION DU QUESTIONNAIRE.....	18
3. LA METHODOLOGIE D'ENQUETE.....	19
4. LES PROBLEMES RENCONTRES	21
2 ^{ème} PARTIE	23
1. LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX.....	25
1.1 EXIGENCES AU TRAVAIL	25
1.2 LA QUANTITE DE TRAVAIL.....	25
1.3 LA PRESSION TEMPORELLE	28
1.4 LA COMPLEXITE DU TRAVAIL.....	28
1.5 LES DIFFICULTES DE CONCILIATION ENTRE TRAVAIL ET HORS TRAVAIL	30
2. EXIGENCES EMOTIONNELLES.....	30
2.1 RELATION AU PUBLIC	32
2.2 EMPATHIE, CONTACT AVEC LA SOUFFRANCE.....	32

2.3 PEUR AU TRAVAIL	34
3. AUTONOMIE - MARGES DE MANŒUVRE	34
4. RAPPORTS SOCIAUX, RELATIONS AU TRAVAIL	38
4.1 LE SOUTIEN SOCIAL AU TRAVAIL	38
4.2 LA VIOLENCE AU TRAVAIL	39
4.3 LA RECONNAISSANCE DES EFFORTS	40
5. CONFLITS DE VALEURS	42
6. INSECURITE D'EMPLOI	44
CONCLUSION	46
BIBLIOGRAPHIE	48
ANNEXES	50

INTRODUCTION

Si le travail, de nos jours, est souvent associé à des termes comme la souffrance, la pénibilité,... et donc possède une connotation négative, il est important, pour bien comprendre toute la portée de son sens, de s'attarder également sur les aspects positifs qui le constituent. En effet selon G. Karnas¹, le sens donné au travail correspond à la signification que l'individu va attribuer au travail. Cette signification rend compte des aspects affectifs, aussi bien positifs que négatifs. En effet, malgré la souffrance qu'il peut causer, le travail peut aussi apporter bien-être et bonheur en comblant un certain nombre de désirs comme le salaire, la sécurité ou bien encore l'accomplissement personnel... Cette approche du travail, c'est-à-dire par la notion de bien-être, devient le nouvel idéal qui est recherché car il correspond au plus fort désir jamais ressenti par l'homme. La tendance actuelle n'est donc plus à la recherche de nouvelles satisfactions de désirs mais bien à la préservation du bien-être de la personne dans le travail. C'est pourquoi, nous parlons de plus en plus désormais de sauvegarde, de protection, de prévention face aux risques que pourraient constituer certains éléments négatifs du travail et qui peuvent altérer de quelques manières que ce soit le bien-être de l'individu.

Les partenaires sociaux français ont conclu, à l'unanimité en juillet 2008, un accord national interprofessionnel sur le stress au travail. Cependant ce dernier ne s'applique qu'aux entreprises privées à but lucratif et non à l'économie sociale et solidaire. C'est pourquoi un accord sur la prévention des risques psychosociaux a été signé par l'Usgeres² et quatre des cinq confédérations syndicales de salariés afin que l'économie sociale et solidaire soit concernée. Afin d'être étendu à l'ensemble des secteurs d'activités et de recevoir un agrément, cet accord a été transmis à la Direction Générale de la Cohésion Sociale et à la DRT. Cette action a été menée depuis 2007 par le CIDES, Chorum et l'Usgeres dans le but d'identifier les risques professionnels dans les métiers de l'économie sociale et solidaire. L'enjeu étant d'adapter la prévention aux différentes branches professionnelles afin de réduire les risques psychosociaux³.

Il existe de nombreuses formes de bien-être qui concourent à la satisfaction et qui participent à la motivation de l'homme au travail. Si, au départ, le bien-être faisait principalement référence à des

¹ G. Karnas; Psychologie au travail, PUF, Que sais-je?, 2002

² Usgeres: Union des Syndicats et Groupements d'Employeurs Représentatifs dans l'Économie Sociale. L'Usgeres comprend actuellement vingt-cinq organisations membres.

³ Source: cides.chorum.fr

aspects physiques, c'est-à-dire à la bonne santé physiologique de la personne, nous assistons à présent à la prise en compte de la notion de bien-être dans sa globalité, qui peut concerner le psychisme, les émotions, les comportements sociaux, *etc.* Ainsi, à l'heure actuelle, de plus en plus d'entreprises se sentent concernées par la question de bien-être au travail. En-effet, elles reconnaissent maintenant plus facilement être confrontées aux risques psychosociaux et en particulier au stress de leurs salariés. De part sa nature et son histoire, la santé au travail apparaît comme le premier interlocuteur entre deux mondes en perpétuelle évolution (et changement): celui du travail et celui de la santé. Soutenue par les nombreuses recherches et enquêtes qui ont été menées sur l'étude des risques psychosociaux, la santé au travail se doit d'assurer la promotion de la santé physique et mentale en entreprise. Pour l'aider dans cette tâche, elle s'appuie sur l'expertise de nombreux professionnels venant de divers champs disciplinaires tels que la médecine, l'ergonomie, l'épidémiologie, la psychologie ou bien encore la sociologie.

Ainsi, à travers cette étude concernant une association spécialisée dans la prise en charge des personnes en difficultés sociales ou porteuses de handicap, et principalement des enfants, nous analyserons les différents risques psychosociaux et leurs conséquences sur le travail. Même si nous connaissons les pupilles de la nation, nous ignorions l'existence de cette association. Nous avons également découvert et pris connaissance du fonctionnement du secteur de l'économie sociale et solidaire à travers les PEP 35.

1^{ère} PARTIE

1. ETAPES PRELIMINAIRES

1.1 LA DEMANDE

Dans un souci d'évaluation des risques au travail, Chorum projetait de commanditer une étude. Ayant été informé de ce projet, j'ai contacté l'initiatrice du projet afin de lui proposer mes services. Étant donné l'importance de cette commande, il a été décidé de faire travailler plusieurs étudiants sur ce sujet, dans différentes structures. J'ai donc contacté Mme Paradis pour un exposé plus détaillé de la demande.

Fin 2008, Chorum a publié une étude documentaire sur la santé des salariés dans l'économie sociale. Cette étude a mis en évidence certaines caractéristiques structurantes de l'économie sociale, structures de petite taille, horaires à temps partiel, importance des contrats aidés et CDD, *etc.* Cette étude pointe également les facteurs de risques psychosociaux tel que l'insuffisance de moyens matériels et d'effectifs, de contrainte de rythme mais aussi l'épuisement professionnel...Au final, si les risques dominants sont dû en partie à des caractéristiques propres aux métiers de l'économie sociale et aux moyens dont disposent les structures, l'étude souligne qu'il existe aussi des facteurs atténuant les risques comme le collectif de travail, l'association des salariés au projet de la structure, les démarches de prévention. Afin de compléter cette étude, Chorum a sollicité des stagiaires dans le but de réunir des informations précises sur les associations de l'économie sociale et solidaire en Pays de La Loire.

L'évaluation devait être effectuée auprès d'entreprises membres de l'économie sociale et solidaire. Cette évaluation comprenait deux volets, un quantitatif qui consistait à réaliser un questionnaire destiné à l'ensemble des salariés des PEP 35 et un volet qualitatif destiné à certains salariés de l'association et aux médecins du travail. L'enquête avait pour objectif de fournir au commanditaire, un recueil de données objectives et subjectives, sur les risques au travail dans l'économie sociale et solidaire. Le but étant d'évaluer les conditions de travail, et de comparer les résultats obtenus avec l'étude de la DARES. Pour ce faire, l'étude devait évaluer la santé au travail des salariés et en particulier des risques psychosociaux.

Nous partageons l'idée de réaliser une étude quantitative et qualitative à partir d'un questionnaire réalisé par la DARES sur les risques psychosociaux au travail. Cette étude menée par le centre d'étude de l'emploi a mis en avant six facteurs de risques psychosociaux : la charge de travail, l'autonomie, l'organisation, le mode de management, les relations interindividuelles, l'environnement de travail ainsi que différents facteurs individuels (âge, sexe, catégorie socioprofessionnelle, etc.). C'est donc sur cette étude et ces facteurs que nous allons nous appuyer pour réaliser notre diagnostic.

1.2 PRESENTATION DE L'ORGANISME COMMANDITAIRE

Afin de définir précisément l'objet et le terrain d'étude, nous, nous devons de répondre préalablement à la question suivante : quelle est la fonction de CHORUM ? Depuis plus de 60 ans, CHORUM met en œuvre la couverture sociale complémentaire des salariés de l'économie sociale. Les clients de CHORUM sont principalement les mutuelles et les associations présentes sur le territoire.

C'est pourquoi CHORUM nous a commandité une étude au sein des PEP 35, association appartenant à l'économie sociale et solidaire.

1.3 LES PEP 35

La Fédération des PEP (Pupilles de l'Enseignement Public) est une association présente sur l'ensemble du territoire. Elle est présente en Ille et Vilaine depuis le 16 mai 1929 et sur le territoire depuis 1915.

L'Œuvre des pupilles est créée en 1915 par des universitaires entourés d'enseignants et amis de l'école publique pour aider matériellement et moralement les orphelins et victimes de guerre, puis les enfants mutilés et réformés, fréquentant ou ayant fréquenté l'école publique. Cette œuvre se définit dès son origine comme œuvre de secours et d'assistance mais aussi d'éducation (éducation à la solidarité, éducation par la solidarité). Les sections qui la constituent se transforment rapidement en associations départementales autonomes, sous le régime de la loi de mai 1916 à titre d'œuvre de guerre autorisée à faire appel à la générosité publique, présidées par des inspecteurs d'académie, des recteurs ou des hommes politiques. Ces associations départementales se réunissent le 18 mai 1917 en une Fédération nationale, reconnue d'utilité publique le 16 août 1919.

Dans les années cinquante, l'activité des PEP se développe dans des domaines plus proches

de l'école, plus complémentaires de l'activité scolaire sous la forme de l'organisation de classes de découvertes et l'aide à l'enfance en difficulté. La création du premier IME PEP en 1953 marque le début du développement de l'action des PEP en faveur de l'enfance handicapée. A partir de 1986, les PEP mettent en place des actions de soutien scolaire pour les enfants momentanément hors de l'école qui se structureront sous l'appellation SAPAD (Service d'Assistance Pédagogique à Domicile aux élèves malades ou Accidentés)⁴.

Les PEP agissent aujourd'hui pour le droit et l'accès de tous (enfants, adolescents et adultes) à l'éducation, à la culture, à la santé, aux loisirs, au travail et à la vie sociale.

Aujourd'hui, les PEP 35 créent, animent et gèrent des centres de classes de découverte et de vacances (Domaine Éducatif et Loisirs). Elle gère également des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Elle œuvre dans deux domaines d'activité qu'elle a développés simultanément : le domaine social et médico-social, et le domaine éducatif et de loisirs⁵. Elle est adhérente à la Fédération Générale des PEP (déclarée d'utilité publique).

Son conseil d'administration est composé de militants bénévoles, élus pour trois ans, dont le renouvellement s'effectue chaque année par tiers lors de l'Assemblée Générale (composée de l'ensemble des adhérents).

Le CHSCT est composé de cinq membres élus sur deux ans. En juin 2010 un nouveau CHSCT a été élu. Le CHSCT est présidé par le directeur de l'association par délégation du président. Trois nouveaux membres ont été élus et deux anciens ont été reconduits. Leur mission pour l'année 2010 sera d'élaborer un Document Unique d'évaluation des risques. Ce Document Unique se voudra général pour l'ensemble des centres, mais à l'intérieur, les risques seront détaillés pour chaque centre. Les anciens membres du CHSCT ont réalisé un énorme travail en amont en se déplaçant dans l'ensemble des structures afin d'y recenser les risques, ils ont également réalisé des entretiens et des questionnaires ce qui facilitera le travail du nouveau CHSCT. Ce document va permettre à l'association d'évaluer les risques mais également de faire de la prévention. Cela se traduit par une classification des risques auxquels peuvent être exposés les salariés. Ce document doit être élaboré avec l'aide des salariés et de l'employeur. L'objectif que se sont donné les PEP 35 pour l'année 2010 est d'élaborer un document unique afin de ne plus enfreindre la loi.

⁴ www.lespep.org

⁵ cf. annexe 1, organigramme de l'association PEP 35

Les PEP 35 administrent sur fonds propres et avec l'aide de subventions du Conseil Général le domaine éducatif et loisirs et gère sur fonds publics⁶ quatorze centres⁷ du secteur social et médico-social, faisant travailler au total 314 personnes (salariés, enseignants, détachés) sur le département de l'Ille et Vilaine. Elle est de ce fait un acteur important du secteur de l'Économie Sociale et Solidaire dans le département.

Les directeurs des centres changent souvent du fait qu'ils sont mis à disposition par l'éducation nationale, leurs mandats durent en moyenne de deux à cinq ans. Ce changement de directeur peut être perçu comme déstabilisant par les salariés car chaque directeur apporte un projet, une politique, une façon de travailler et les salariés doivent s'adapter à chaque fois. Actuellement, du fait des restrictions budgétaire de l'État, l'association est amenée à recruter des directeurs dans le secteur privé.

1.4 LES DIFFERENTS CENTRES DES PEP 35

Comme nous l'avons dit précédemment, les PEP 35 gèrent quatorze centres. Nous allons présenter ces différents centres ainsi que leur activité afin de comprendre le contexte de notre démarche. Lors de notre étude quantitative, nous avons retenu seulement neuf centres pour une raison de représentativité statistique⁸.

Les fonctions administratives sont gérées au Siège des PEP 35 à Rennes. Des comptables, des secrétaires, le directeur et son assistante en ressource humaine sont présents. Chaque centre avait un comptable mais depuis 2009, les comptables ont été regroupés au Siège. Ce changement n'a pas toujours été bien vécu par les salariés.

Kerveiza⁹ est un établissement spécialisé dans l'accueil et l'accompagnement des enfants sourds et malentendants ou présentant un trouble sévère du langage et de leurs parents. Sa mission est de faciliter l'intégration scolaire et sociale des enfants par le dialogue et la communication. Les enfants sont accompagnés et appuyés par une équipe pluridisciplinaire¹⁰ travaillant en liens avec les

⁶ Les PEP 35 sont financées par les cotisations des adhérents, le Conseil Général verse un peu plus de 7 millions d'euros et l'État participe à hauteur de 7,5 millions d'euros.

⁷ Trois maisons à caractère social, CMPP, IME, SESSAD, un établissement pour déficients sensoriels, visuels, un secteur de vacances et loisirs pour enfants de tous âges, une résidence pour adultes handicapés. Cf. l'organigramme en Annexe 1

⁸ L'ensemble des informations sur les différents centres est tiré du site www.pep35.org

⁹ Kerveiza signifie maison de l'incompréhension en Breton

¹⁰ 45 personnes travaillent dans ce centre : un pédopsychiatre, un pédiatre, des psychologues, des

familles et les établissements scolaires, afin d'assurer l'adaptation des enfants. Les salariés doivent organiser leur temps de travail en fonction des enfants et peuvent être amenés à se déplacer dans les familles et de ce fait ils peuvent passer beaucoup de temps sur la route, limitant ainsi le nombre de visites et de prises en charges d'enfants, et le temps de la prise en charge. Un projet de « plate-forme PEP » est en cours afin de limiter les visites à domicile.

Le centre Angèle Vannier a été créé en 1984 et il s'occupe de l'éducation sensorielle pour les déficients visuels et les aveugles. Il s'occupe de la prise en charge globale, pédagogique, éducative et thérapeutique des déficients visuels. L'équipe pluriprofessionnelle se compose de médecins, d'une assistante sociale, de psychologues, d'ergothérapeutes, de rééducateurs, des enseignants spécialisés et d'une orthophoniste. Les salariés doivent s'adapter au rythme des enfants et aux familles. L'équipe pluri professionnelle est insuffisante devant le nombre d'enfants accueillis ce qui peut entraîner une surcharge de travail.

La maison du Couesnon a ouvert ses portes en 2007, ce centre accueille des enfants qui ont été placés par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance et de la PJJ. Cinq jeunes peuvent être accueillis à la maison du Couesnon et sept autres jeunes vivent dans des familles d'accueil agréées par le Conseil général et salariées par la Maison du Couesnon. Les jeunes sont encadrés par une équipe d'éducateurs, un psychologue, deux veilleurs de nuit, un homme d'entretien, une secrétaire et une maîtresse de maison. Les salariés doivent faire face à des enfants en souffrance et de ce fait leurs émotions peuvent être sollicitées régulièrement. Ce centre est organisé de façon provisoire, dans l'attente d'une construction où seront regroupés les différents services.

Le foyer La Passerelle a été créé en 1975 et il est composé de deux structures d'accueil. Un internat et un service d'accueil et d'accompagnement de jeunes. L'accueil est mixte pour des jeunes âgés de quinze à vingt et un ans. Les jeunes accueillis sont en situation de difficultés d'ordre social, relationnel, familial et en rupture avec leur milieu. Une équipe pluriprofessionnelle¹¹ s'occupe des jeunes, cette équipe est en lien étroit avec les référents sociaux, les acteurs locaux de l'éducation spécialisée et l'insertion des jeunes. L'équipe doit donc faire face à des jeunes en difficultés et de ce fait elle est amenée à gérer des conflits au quotidien. Il peut être difficile de gérer cette pression au

enseignants spécialisés, des orthophonistes, une psychomotricienne, une assistante sociale, une monitrice éducatrice et une éducatrice spécialisée, une interface en communication et une codeuse en LPC.

¹¹ Des psychiatres, des psychologues, des orthophonistes, des psychomotriciens, des éducateurs spécialisés, une assistante sociale et des enseignants spécialisés.

quotidien ainsi que la complexité de ce travail. Les émotions, la pression doivent être maîtrisées par les salariés.

La maison de l'enfance de Carcé est habilitée pour l'accueil de quatre-vingt jeunes âgés de six à vingt-et-un ans. Les enfants et les jeunes sont confiés par le Juge des enfants ou la Direction des Affaires Sociales (DAS 35). Afin d'atteindre des objectifs d'intégration sociale et professionnelle, les modes de prise en charge sont différenciés selon les besoins des jeunes. Quarante six personnes travaillent à la maison d'enfants à caractère social de Carcé¹². Les salariés doivent gérer leur temps de travail du fait du nombre élevé d'enfants accueillis, ils doivent également apprendre à gérer la pression temporelle et être apte à faire face aux situations difficiles pouvant les déstabiliser et mettre à mal leur empathie.

Le CMPP-CAMSP de Courtoisville de St Malo est un centre de consultation, de diagnostic et de soins ambulatoires recevant des enfants et des adolescents ainsi que leur famille. Une équipe de psychiatres, de psychologues, d'orthophonistes, de psychomotriciens et de psychopédagogues prend en charge les jeunes sans qu'ils aient à quitter leur milieu scolaire ou familial. Le CMPP s'occupe du suivi médical des enfants afin de détecter d'éventuelles difficultés. L'équipe doit faire face à une demande croissante de suivis ce qui a pour conséquence d'alourdir la quantité de travail.

Le CMPP-CAMSP et le SESSAD du Gacet est un lieu d'accueil, d'écoute, de diagnostic et de soins pour les enfants de zéro à dix-huit ans. Il a pour but de favoriser une meilleure adaptation des enfants dans leur milieu familial, scolaire ou socioprofessionnel, tout en les maintenant dans leur cadre de vie habituel, avec l'aide d'une équipe de médecins pédopsychiatres, psychologues et pédagogues, psychomotriciennes, orthophonistes, enseignants spécialisés et une assistante sociale. L'équipe professionnelle doit s'occuper des enfants mais aussi des familles afin que les progrès espérés chez l'enfant aboutissent.

Créé en 1972, le CMPP-CAMSP Gaston Chaisac reçoit en consultation ambulatoire les enfants, les adolescents et leur famille. Les praticiens du centre s'efforcent de demeurer des généralistes de l'enfance et de l'adolescence. Le CMPP participe à diverses actions partenariales sur le quartier. Son équipe est composée d'une assistante sociale, de médecins pédopsychiatres,

¹² Des psychologues, des chefs de service, des éducateurs spécialisés, des éducateurs scolaires, un comptable, un économiste, des secrétaires et des agents techniques (maîtresses de maison et hommes d'entretien).

d'orthophonistes, de psychologues et de psychomotriciens. Les salariés s'occupent du suivi médical des enfants mais ils participent également au dynamisme du quartier.

L'I.M.E des Hautes Roches à St Malo accueille en semi-internat, cinquante jeunes déficients intellectuels âgés de six à quatorze ans et assure une prise en charge globale. L'équipe pluridisciplinaire œuvre en lien étroit avec la famille et le projet individualisé de l'enfant. Cette équipe comprend six secteurs d'activités, un secteur administratif¹³, un secteur général¹⁴, un secteur éducatif¹⁵, un secteur médical et paramédical¹⁶, un secteur pédagogique¹⁷ et un secteur social¹⁸. L'équipe pluriprofessionnelle doit prendre en charge des enfants avec des déficiences et de ce fait elle doit s'adapter à chaque enfant ce qui peut parfois entraîner une surcharge de travail.

Au total, les PEP 35 rassemblent environ 300 salariés, exerçant près de 70 métiers.

1.5 CONTEXTES ET ENJEUX

A l'heure actuelle, il reste très difficile de donner une définition précise des risques psychosociaux du fait même de leur nature. En effet, ces derniers revêtent de nombreuses formes et englobent diverses manifestations. Il peut s'agir à la fois de stress, de harcèlement moral, de violences, etc. De plus, les liens qui unissent ces risques sont très forts. De ce fait, ils se caractérisent par des frontières aux limites floues. Par exemple, l'anxiété ou la dépression peuvent apparaître comme des conséquences du stress, de violences au travail, de harcèlements ou d'un traumatisme; dans le cas des addictions ce peut être tout autant la conséquence que la cause. Même s'il n'est pas évident de faire la différence entre les risques, leurs causes et leurs conséquences, il n'en reste pas moins un sujet qui est largement débattu et étudié.

D'après le Ministère du Travail, les risques psychosociaux recouvrent des risques professionnels qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés. D'après l'INSERM, les facteurs psychosociaux au travail désignent un vaste ensemble de variables, à l'intersection des dimensions individuelles, collectives et organisationnelles de l'activité professionnelle,

¹³ Trois personnes

¹⁴ Sept personnes: cuisinière, agents de service, ouvrier-chauffeur, accompagnatrices transports

¹⁵ Huit éducateurs spécialisés

¹⁶ Un médecin psychiatre, une psychologue, une infirmière, un psychomotricien et une orthophoniste

¹⁷ Quatre enseignants mis à disposition par l'Éducation nationale

¹⁸ Une assistante sociale

d'où leur complexité et leur caractère souvent complexe¹⁹.

Plusieurs études récentes tendent à confirmer le lien entre l'environnement du travail, notamment les mutations profondes qui le caractérisent, et les manifestations de mal-être des personnes dans l'entreprise. La santé mentale des salariés peut avoir des conséquences sur la performance de l'entreprise.

En effet, depuis quelques années, nous assistons à un regain d'intérêt pour l'étude des risques psychosociaux attirant de nombreuses disciplines telles que la médecine, l'épidémiologie, la sociologie... Ce regain d'intérêt a été amplifié par la médiatisation de suicides dans des entreprises françaises, et l'intervention de l'État pour la prévention des risques psychosociaux. Cela a été possible du fait que les entreprises ont pris conscience des risques et de leurs conséquences et que de ce fait elles acceptent d'entendre les recommandations qui leurs sont faites en matière de prévention.

De plus, si de nombreuses études ont démontré l'impact des facteurs de risques psychosociaux sur la santé des individus (maladies cardiovasculaires,...), les conséquences économiques des risques pour les entreprises restent très peu étudiés. Néanmoins, de nombreux cabinets ont investi le marché avec des pratiques parfois contestables.

Dans leurs travaux sur la prévention du stress André et al. présentent une étude menée par Trontin en 2000²⁰ sur l'évaluation du coût du stress en France. Ainsi, C. Trontin a estimé que le coût social pour l'entreprise et pour la société engendré par le stress se situerait théoriquement entre 830 et 1 656 millions d'euros, ce qui constituerait 10% à 20% des dépenses de la branche accidents du travail/ maladies professionnelles de la sécurité sociale²¹. Ces résultats poussent donc naturellement les préventeurs à la prise en compte des enjeux économiques en plus des enjeux humains dans l'étude des risques psychosociaux.

¹⁹ www.inrs.fr

²⁰ C. Trontin; Conséquences économiques du stress: les enjeux pour l'entreprise; INRS, Projet Transversal Stress eu Travail, Département Homme au Travail; p.20-21

²¹ Selon une étude de l'INRS, 2 à 3 milliards d'euros par an est l'estimation du coût social du stress professionnel en France. Ces chiffres, qui intègrent les dépenses de soins, celles liées à l'absentéisme, aux cessations d'activité et aux décès prématurés, constituent une évaluation à minima. Le coût réel du stress est vraisemblablement nettement supérieur.

1.6 LES MOTIVATIONS DE LA SANTE AU TRAVAIL

C'est suite à l'ordonnance du Général de Gaulle en 1946 que la médecine du travail a été créée. La loi fait obligation à tout employeur de faire bénéficier d'un service de médecine du travail, de s'assurer que ses salariés sont aptes à faire leur travail sans risque pour leur santé ou celle d'autrui. De plus les employeurs cotisent pour le fond de fonctionnement des services de santé au travail afin que les salariés puissent bénéficier de visite médicale, d'une aide, d'une écoute et de conseils venant d'un professionnel de la santé.

Deux principaux phénomènes visent à expliquer le développement des questions de bien-être et de santé au travail.

En effet, depuis la promulgation de la loi de modernisation sociale de 2002²², nous observons qu'un nombre considérable d'entreprises reconnaissent subir de plus en plus des problèmes de stress, de harcèlements... au sein de leur organisation²³. Cela est confirmé par la multiplication des enquêtes réalisées dans ce domaine.

L'enquête SUMER réalisée de 1994 à 2003 par la Direction Générale du Travail (DGT) et la Direction de l'Animation et de la Recherche des Études Statistiques (DARES) auprès de plus de quarante mille salariés en France en est un très bon exemple. En effet, cette étude a eu pour objectif de recenser les principaux risques professionnels auxquels étaient exposés les salariés français. Ainsi, les résultats de cette étude ont montré « *qu'entre 1994 et 2003, l'exposition des salariés à la plupart des risques et pénibilités du travail a eu tendance à s'accroître* »²⁴.

Ces résultats ont été confirmés par les médecins du travail que nous avons rencontré.

«Les deux problèmes qui sont les plus récurrents c'est, comme j'imagine ailleurs, les TMS et puis, les risques psychosociaux. C'est vrai que maintenant il y a de plus en plus de pression avec, l'intensification du travail ²⁵».

²² cf. Annexe 2, extrait de la loi de modernisation de 2002

²³ Dossier médico-technique; Stress et risques psychosociaux: concepts et préventions; INRS, documents pour le médecin du travail N°106 2e trimestre 2006

²⁴ DARES, Premières Synthèses, l'exposition aux risques et aux pénibilités du travail de 1994 à 2003. Premiers résultats de l'enquête SUMER 2003. Décembre 2004 - N°52.1, p.1

Il est vrai que les risques au travail ont augmenté mais ils ont toujours existé et si aujourd'hui c'est d'actualité c'est parce qu'on ose en parler et que l'on cherche à les réduire. Pour cela le médecin du travail reste un acteur incontournable pour la prévention des risques.

« On en parle plus c'est vrai, les risques ont augmenté, sûrement, les gens sont peut être moins armés pour supporter ce à quoi on les confronte. Je pense qu'ils sont peut être plus fragiles, moins solides et il y a moins de collectif de travail je vois un indicateur: dans le début de mon exercice, des gens qui pleurent dans le cabinet c'était rare²⁶ ».

De plus, le médecin du travail apparaît comme un interlocuteur privilégié dans le monde professionnel et plus particulièrement lorsqu'une entreprise rencontre des problèmes liés à la santé de ses salariés.

«Je pense qu'il y a eu une grande léthargie de la médecine du travail d'ailleurs d'où, sa réputation, une grande léthargie et un grand endormissement et que en fait depuis les années 1995-2000, probablement du fait de l'amiante, on a assisté à une prise de conscience générale et globale avec la prise de responsabilité ou la non prise de responsabilité de certains qui a fait qu'il y a une locomotive qui s'est mise en marche et on voit très clairement des tas et des tas de, comment dire, de prises de conscience qui commencent à émerger, des choses qui bougent en profondeur dans l'entreprise, je pourrais donner pleins d'exemples mais ça serait pas utile mais ce qui était inaudible il y a 7-8 ans dans certaines entreprises, maintenant ils travaillent dessus et de manière efficace²⁷».

Pour les aider dans cette tâche, les services de santé au travail font appel à des intervenants en prévention des risques professionnels. Il peut s'agir aussi bien de personnes physiques, généralement nommées Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP), que d'organismes disposant de compétences médicales, organisationnelles ou techniques²⁸. Le plus souvent, les cabinets de médecine au travail emploient des ergonomes et des IPRP qui les accompagnent lors de leurs visites en entreprise. Cependant, lorsqu'ils doivent effectuer une analyse spécifique sur des risques, ils peuvent faire appel à des cabinets extérieurs (spécialistes en risque

²⁵ Extrait d'un entretien réalisé avec un médecin du travail sur les risques psychosociaux au travail

²⁶ Extrait d'un entretien réalisé avec un médecin du travail sur les risques psychosociaux au travail

²⁷ Extrait d'un entretien réalisé avec un médecin du travail sur les risques psychosociaux au travail

²⁸ Selon l'article L. 241-2 du code du travail « Afin d'assurer la mise en œuvre des compétences médicales, techniques et organisationnelles nécessaires à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, les services de santé au travail font appel [...] soit aux compétences des caisses régionales d'assurance maladie [...] soit à des personnes ou à des organismes dont les compétences sont reconnues par les caisses régionales d'assurance

chimique, bruit, etc.). Généralement, une collaboration s'effectue entre le médecin du travail et le cabinet extérieur dans l'évaluation du risque. Cette pluridisciplinarité institutionnalisée par le décret du 28 juillet 2004²⁹, offre une réelle optimisation au niveau de l'évaluation des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail.

maladie... ».

²⁹ Cf. Annexe 3, Décret du 28 juillet 2004 relatif à la réforme de la médecine du travail et modifiant le code du travail.

2. PRESENTATION DE L'ENQUETE

2.1 PREMIERES ETAPES

Avant de commencer à élaborer et proposer une démarche d'intervention, nous avons effectués différentes lectures et recherches, puis nous sommes allés au siège de l'association des PEP 35 afin d'y rencontrer le Directeur et l'assistante Ressources Humaines. Cette présentation réciproque est primordiale et apparaît comme essentielle pour la suite de l'intervention. En effet, ces rencontres reflètent et présagent des relations entretenues dans le futur. Cela permet dans un premier temps de découvrir le fonctionnement global de l'association et dans un second temps d'informer la direction de notre démarche. Ainsi, nous leur avons présenté l'étude ainsi que les différentes démarches envisagées, mais nous avons également pris en compte leurs requêtes concernant l'étude sur les conditions de travail des salariés. Notre démarche consistait à répondre à la demande du commanditaire dans un premier temps et dans un second temps à celle de l'association.

A travers notre étude nous cherchions à découvrir quels étaient les risques psychosociaux au travail au sein de l'économie sociale et solidaire et plus précisément au sein des PEP 35. Nous supposons que ces derniers étaient moindres du fait que les salariés travaillaient au sein d'une association et qu'ils partageaient des valeurs communes. De plus nous supposons que les salariés avaient choisi de travailler dans ce secteur et que de ce fait les contraintes subies pouvaient être ressenties comme étant moins oppressantes. Nous supposons également que certains risques étaient communs à l'ensemble des secteurs d'activités, nous pensions aux risques physiques et psychologiques. A travers notre étude, nous avons testé nos hypothèses afin de savoir si les faits étayaient nos hypothèses ou si au contraire ils les démantelaient.

Notre approche s'appuyait sur un double volet, quantitatif dans un premier temps à travers la diffusion d'un questionnaire à l'ensemble des salariés, et qualitatif dans un second temps, via des entretiens avec des médecins du travail et des salariés. Nous avons convenu de diffuser un questionnaire à l'ensemble des salariés afin d'appréhender leurs conditions de travail. C'est avec l'aide de l'assistante RH que nous avons pu diffuser l'ensemble des questionnaires.

Suite aux résultats du questionnaire nous souhaitons approfondir certains axes et pour cela nous avons rencontré des médecins du travail. Nous avons choisi d'interviewer les médecins du travail

car ces derniers ont un rôle important dans les entreprises. Ces derniers sont à l'écoute des salariés et de leurs difficultés personnelles et professionnelles dans l'exercice de leurs fonctions. Il nous a donc semblé important de les rencontrer.

2.2 ELABORATION DU QUESTIONNAIRE

Dans un premier temps, notre étude portait sur un volet quantitatif. Pour cela nous avons élaboré un questionnaire sur les conditions de travail des salariés en nous appuyant sur l'étude menée par la DARES. Cette étude portait sur les indicateurs provisoires de facteurs de risques psychosociaux au travail. Afin d'effectuer une comparaison avec l'étude nationale nous avons pris le parti de conserver les thèmes de l'étude pour notre questionnaire. Cependant, nous n'avons pas repris l'ensemble des questions posées par la DARES dans son questionnaire car certaines étaient inadaptées à notre secteur d'activité et d'autres n'avaient pas été exploitées par la DARES du fait de résultats non significatifs. De plus nous avons décidé d'ajouter des questions concernant les modifications attendues par les salariés au sein de l'organisation³⁰.

Notre questionnaire était axé sur huit axes différents: les exigences du travail; les exigences émotionnelles; l'autonomie et les marges de manœuvre; les rapports sociaux et les relations de travail; les conflits de valeur; l'insécurité socio-économique; les données individuelles et pour finir les axes à améliorer. A travers chaque axe, nous cherchions à déceler les freins et les motivations des salariés dans l'exercice de leurs fonctions. Nous développerons chaque thème ultérieurement. Afin de faciliter les réponses et de limiter le temps de réponse au questionnaire nous avons choisi des questions fermées à choix multiples.

Nous n'avons pas choisi de mettre le questionnaire en ligne du fait que la direction de l'association ne possédait pas les adresses électroniques des salariés. C'est pourquoi le questionnaire a été envoyé aux directeurs de chaque structure afin qu'ils puissent les distribuer à l'ensemble de leurs salariés. Nous n'avons pas pu contrôler et observer la passation des questionnaires aux salariés et de ce fait nous ne savons pas dans quelles conditions les questionnaires ont été donnés aux salariés et cela à eu des conséquences sur le taux de réponse. Nous supposons que des salariés n'ont pas répondu au questionnaire par crainte d'être lus par leur directeur et d'éventuelles conséquences.

³⁰ Cf. Annexe 4, questionnaire envoyé aux salariés

Nous avons laissé deux semaines aux salariés pour y répondre. Nous avons décidé afin de conserver la confidentialité et l'anonymat des réponses que chaque structure mette une boîte à disposition des salariés afin qu'ils puissent y déposer leur questionnaire rempli. Les directeurs des différents centres se sont chargés de renvoyer les questionnaires collectés au Siège afin que nous puissions les réceptionner. Les questionnaires réceptionnés ont été classés par centre par l'assistante RH dans le but de réaliser une étude comparative entre les différents centres de l'association. Cette étude comparative était une requête de la direction de l'association. Le taux de réponse a été de 28% sur l'ensemble des structures et de 29% en ne prenant en compte que les structures de moins de dix salariés. Les structures de moins de cinq salariés n'ont pas répondu au questionnaire. Cela peut s'expliquer du fait que les salariés sont le plus souvent des saisonniers. Nous souhaitons faire une relance du questionnaire auprès des structures afin d'obtenir de nouveaux retours mais la direction n'a pas souhaité donner suite à notre demande. Cette dernière ne pensait pas qu'une relance du questionnaire nous apporte de nouvelles réponses. De ce fait, parmi les structures ayant répondu au questionnaire nous n'avons pas pu inclure un centre à l'analyse du fait d'un taux de réponse trop faible et donc inexploitable.

Afin d'analyser les questionnaires nous avons utilisé un logiciel de traitement statistique, Sphinx. Nous avons découvert ce logiciel que nous ne connaissions pas mais qui s'est révélé simple d'utilisation. Le logiciel nous a permis de différencier les différents centres afin de les analyser distinctement, cette étape n'aurait été possible sans l'aide de notre enseignant.

3. LA METHODOLOGIE D'ENQUETE

« On peut définir les enquêtes quantitatives comme celles qui permettent de recueillir un ensemble d'éléments des informations comparables d'un élément à l'autre. C'est la comparabilité des informations qui permet ensuite le dénombrement et, plus généralement, l'analyse quantitative des données »³¹. Afin de comparer les différents centres de l'association nous avons choisi la méthode quantitative. De plus, du fait de l'éloignement géographique des différents centres cette méthode s'avérait pratique et utile. Nous souhaitons avoir une vue d'ensemble des conditions de travail des salariés de l'association mais également analyser et comparer les différents centres afin de mettre en avant les dysfonctionnements mais également les points positifs de l'organisation. Le questionnaire est un outil indispensable dans la compréhension des conduites alors que l'entretien est indispensable

³¹ R. Boudon; Les méthodes en sociologie, p.31

dans la compréhension des comportements.

Afin d'approfondir notre étude quantitative, nous avons donc réalisé des entretiens.

Lors de nos entretiens nous souhaitions interroger les médecins du travail, les membres du CHSCT et des salariés. Malheureusement nous n'avons pas pu interroger les membres du CHSCT car ces derniers étaient en période d'élection afin d'élire cinq nouveaux membres pour les deux ans à venir. Dans un second temps, une lettre d'information a été envoyée dans l'ensemble des structures pour un appel à des entretiens afin d'approfondir l'étude quantitative. Seule une personne nous a répondu favorablement et de ce fait nous ne pourrions prendre en considération cet entretien.

Nous souhaitions interroger les médecins du travail des différents centres avec comme objectif de comparer les résultats du questionnaire avec l'avis des médecins pour les centres concernés. Pour cela nous avons élaboré une grille d'entretien spécifique avec comme thème principal les risques psychosociaux³². Six médecins ont répondu favorablement à notre demande, mais seulement cinq ont accepté de répondre à nos questions.

La principale mission confiée au médecin du travail s'inscrit dans une perspective de prévention. En effet, le médecin du travail s'engage à « éviter toute altération de la santé des travailleurs ³³ ». Ainsi, il existe deux voies principales qui s'offrent à lui pour assurer ce rôle préventif, l'activité clinique et/ou les actions en milieu de travail.

Concernant l'activité clinique, elle se décline sous deux formes, les visites médicales et les examens médicaux et avis d'aptitude qui renvoient à des procédures de diagnostic ayant pour objectif de s'assurer de l'aptitude des salariés à leur poste de travail.

Les actions en milieu de travail sont organisées dans le but d'appréhender les conditions de travail dans lesquelles se trouve l'ensemble du personnel de l'entreprise que ce soit en termes d'hygiène, de sécurité, d'exposition aux risques, d'organisation du travail *etc.* Elles permettent entre autres d'approfondir certains éléments que le médecin du travail a pu détecter lors d'une précédente visite médicale.

³² Cf. Annexe 5, grille d'entretien des médecins du travail

³³ Article L. 242-2 du Code du Travail (modifié par la loi 2002-73 de modernisation sociale du 17 janvier 2002)

A travers les différents entretiens effectués avec les médecins du travail nous avons identifié cinq types d'actions, l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine; l'amélioration des conditions de vie et de travail; l'élaboration et la mise à jour de la fiche d'entreprise; la participation au CHSCT, la participation à divers études en matière de bruit, d'ergonomie, d'épidémiologie *etc.*

Les médecins du travail que nous avons rencontré sont membres d'une association, AIMT à Rennes et Médecine du Travail à St Malo. Les entreprises ne pouvant créer leur service de santé au travail s'associent selon la loi de 1901 pour créer un service de santé au travail. Un conseil d'administration est élu et celui-ci est contrôlé par des représentants des organisations syndicales des entreprises membres. A Rennes, on compte une soixantaine de médecins du travail pour 12 000 entreprises associées et à St Malo, onze médecins du travail pour 4000 entreprises associées.

Les différentes missions qui caractérisent le rôle préventif du médecin du travail lui donnent une place importante auprès de l'entreprise. En effet, Le médecin du travail est le conseiller de l'employeur, des travailleurs, des représentants du personnel et des services sociaux mais en aucun cas le contrôleur. La décision finale revient au chef d'entreprise, le médecin n'a qu'un rôle de conseiller et de préventeur. Une des raisons principales de la non résolution de difficultés au sein des entreprises par les médecins du travail renvoie au fait qu'ils ne peuvent pas prendre la décision finale à la fin de leur diagnostic. Si les entreprises ne mettent pas en place les recommandations faites par le médecin du travail c'est le plus souvent pour des raisons financières.

4. LES PROBLEMES RENCONTRES

A travers notre étude, nous avons été confrontés à quelques difficultés. Dans un premier temps, les données sur l'économie sociale et solidaire sont minimes et il en est de même dans la littérature. De ce fait l'étude réalisée par la DARES a été très utile. Dans un deuxième temps, nous avons dû nous familiariser avec un logiciel de traitement statistique, même si son utilisation s'est avérée assez simple nous avons passé du temps pour mettre en application la formation qui nous a été donnée.

Sur le terrain que nous avons été confrontés à certaines difficultés avec les salariés et les médecins du travail. Nous souhaitons réaliser des entretiens avec des salariés mais seule une personne a accepté de nous rencontrer.

Certains médecins nous ont fait part de leur mécontentement concernant l'étude et plus particulièrement sur le mode de passation du questionnaire. Il faut préciser que le questionnaire envoyé aux salariés s'appuyait sur l'enquête SUMER, enquête à laquelle les médecins du travail peuvent participer. Il leur ai demandé de faire remplir à leurs patients un questionnaire sur les risques au travail afin de recueillir des données sur le plan national. C'est pourquoi certains médecins ont désapprouvé l'utilisation de ce questionnaire et aurait souhaité être informé en amont du déroulement de l'étude afin de donner leur accord. De plus, ils ont désapprouvé le mode de récupération du questionnaire, le fait que le questionnaire soit déposé dans une urne et qu'il ne soit pas sous enveloppe cacheté puis récupéré par les directeurs les a choqué. Nous leur avons expliqué que c'était pour des raisons pratiques que nous avons fait le choix d'envoyer le questionnaire et qu'il soit déposé dans des urnes une fois rempli.

Cependant, certains médecins n'ont pas désapprouvé cette méthode et on souhaité contribué à l'étude en prenant le temps de répondre à nos questions et de nous expliquer ce qu'était pour eux les risques psychosociaux au travail, les difficultés à les repérer et les outils qu'ils utilisaient afin d'évaluer la santé physique et psychique de leurs patients. Pour l'ensemble des médecins, les risques psychosociaux se sont accrus depuis une dizaine d'années, tant du fait des évolutions techniques que de la pression temporelle *etc.*

2^{ème} PARTIE

Une des caractéristiques principales des structures de l'économie sociale et solidaire est qu'il s'agit d'organisations porteuses de projets à la fois en termes de finalités et d'organisations.

Les PEP d'Ille et Vilaine sont nées suite à la fusion de trois associations préexistantes. L'œuvre des pupilles de l'école publique est née le 16 mai 1929 en Ille et Vilaine. Elle s'est fixée comme but de venir en aide à tous les enfants qui souffrent, qui relèvent de l'enfance malheureuse ou l'enfance déshéritée. Cette aide est apportée aux enfants, aux écoles publiques ou aux centres de vacances. Le mouvement se nourrit du militantisme des instituteurs de l'école publique et des inspecteurs d'académie. Depuis 1973, elle gère le CMPP de St Malo.

Est née le 26 mars 1943 en Ille et Vilaine, l'association, « le plein air ». Son but est de créer, organiser, gérer toutes œuvres de vacances ou activités de plein air destinées aux enfants et adolescents.

L'« Œuvre de La Maison de l'Enfance » qui gérait la maison de l'enfance de Carcé à Bruz et la résidence de Montfleury à St Malo.

Ces trois associations étaient présidées par l'inspecteur d'académie. Leur union s'explique par une proximité historique et philosophique (partage des mêmes valeurs) et par une évolution contextuelle dans les années 1970 qui complexifiait la gestion de ces structures³⁴.

La structure compte actuellement 314 personnes dont essentiellement des éducateurs spécialisés, des orthophonistes, des psychologues, des psychomotriciens et des enseignants. Les salariés travaillent le plus souvent en autonomie et ce, dans l'ensemble des centres. A la tête de chaque centre se trouve un directeur. Il y a également dans certains centres des individus qui peuvent travailler de nuit. D'après l'enquête emploi 2007 de l'INSEE, « trois femmes sur dix travaillent dans les

³⁴ L'arrivée des métiers du travail social et leur professionnalisation. Jusqu'alors la cheville ouvrière du personnel se constituait d'instituteurs détachés qui enseignaient et surveillaient l'internat. L'évolution liée au droit du travail : passage de la semaine de 45 à 40 heures, création et fonctionnement d'instances représentatives du personnel... La première crise pétrolière et l'apparition dans le secteur de la notion de limite budgétaire (la Rationalisation des Choix Budgétaires) qui conduit à des exigences accrues des autorités de tarification. La loi n°535 du 30 juin 1975 qui organise et réglemente les institutions sociales et médico-sociales.

domaines de l'éducation, de la santé et de l'action sociale contre à peine un homme sur dix »³⁵. 72% des enquêtés étaient des femmes et la moyenne d'âge des personnes interrogées était de 50-59 ans. De plus, 83% des enquêtés sont en CDI et certains sont des fonctionnaires de l'enseignement public mis à disposition dans certains centres. L'ensemble des postes est pourvu en CDI, hormis 17 fonctionnaires détachés. Les recrutements en CDD ne sont pratiqués que pour des remplacements.

La fonction des travailleurs sociaux consiste dans le suivi et l'encadrement des usagers éprouvant un certain nombre de difficultés. La nature de ces difficultés est très vaste puisqu'il peut s'agir aussi bien de problèmes familiaux, de problèmes de scolarité que d'une simple demande d'information ou du besoin de parler. Les travailleurs sociaux assument également une fonction administrative de plus en plus contraignante qui consiste à la gestion des contingences matérielles et organisationnelles (horaires, locaux,...).

Ces quelques caractéristiques recueillies à partir de documents internes à l'association témoignent du contexte social. Nous avons donc voulu approfondir cette constatation par le biais de l'analyse des indicateurs liés au fonctionnement de l'association et des indicateurs liés à la sécurité et à la santé des salariés. Pour cela nous avons recueilli les données sur les arrêts de travail dans les différents centres sur l'année (2008-2009). Les évolutions des arrêts de travail sont des indicateurs de l'évolution de l'état de santé des salariés. Au niveau d'une structure, la surveillance de ce type d'informations permet de surveiller les risques professionnels afin de détecter le plus tôt possible une hausse considérée comme anormale de maladies, de décès, *etc.* et par conséquent de mettre en place des mesures adaptées à ces problèmes. Cependant, avant la mise en place de mesures spécifiques, il faut détecter et analyser les causes du problème.

Nous avons pu identifier cinq facteurs de risques suite aux entretiens avec les médecins du travail. Dans certaines structures, les salariés peuvent être amenés à effectuer des déplacements au cours de leur journée ce qui peut engendrer des accidents de parcours. Dans un deuxième temps, les personnels d'entretien sont exposés à des agents biologiques pouvant créer des problèmes de santé. Du fait que les salariés sont amenés à travailler dans l'urgence les risques de chute, malaise, *etc.* sont accentués. Il en est de même avec un emploi du temps et des horaires imprévisibles ou irréguliers qui peuvent avoir comme conséquence de diminuer l'attention des salariés et donc augmenter les risques. Ces phénomènes peuvent être accentués pour les individus qui vivent des tensions avec leurs usagers.

³⁵ Une photographie du marché du travail en 2007, résultats de l'enquête-emploi 2007, INSEE.

C'est avec l'âge que la gravité des accidents augmente et 42% des enquêtés sont âgés de 50-59 ans. Pour finir, le manque d'effectif est également un facteur de risques car les salariés sont amenés à assumer une pluralité de tâches en un minimum de temps.

1. LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

1.1 EXIGENCES AU TRAVAIL

Cette notion a été développée dans l'étude de la DARES et regroupe deux concepts, celui de la « demande psychologique » élaboré par R. Karasek et celui « d'efforts » de J. Siegrist. Le modèle de Karasek identifie trois dimensions, la demande psychologique qui fait référence au travail à faire et les possibilités pour la personne d'y faire face, vient ensuite la latitude décisionnelle c'est-à-dire les moyens mis à disposition des salariés (temps, ressources, etc.) et pour finir, le soutien social au travail, cela renvoie à l'aide que l'on peut apporter à un salarié ou celle que le salarié peut apporter. Ce modèle connaît cependant des limites, en effet, les caractéristiques individuelles sont négligées, la latitude intègre deux notions distinctes, le contrôle et l'accomplissement de soi cependant la notion de contrôle reste restreinte.

Le modèle de Siegrist possède deux dimensions, les efforts (extrinsèque et intrinsèque) et les récompenses. Cependant on note un déséquilibre entre les efforts et la reconnaissance au travail.

Les études ont également montré que les difficultés de conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle jouent sur les exigences liées au travail. Cela se traduit par des conflits entre ces exigences et parfois ces exigences sont incompatibles.

Sept indicateurs ont été retenus pour décrire les exigences au travail.

1.2 LA QUANTITE DE TRAVAIL

Nous identifions trois charges de travail, la charge de travail prescrite, la charge de travail réelle et la charge de travail subjective, il est parfois difficile de repérer la différence entre la charge de travail réelle et la charge de travail prescrite ainsi que le niveau de tolérance pour le salarié entre ces deux types de charge. Nous allons donc développer ces trois types de charge de travail.

La charge de travail prescrite détermine ce qui est à faire, c'est-à-dire les objectifs à atteindre et comment il faut le faire, c'est-à-dire les moyens et les règles de travail. Le travail prescrit est sous la responsabilité de la direction et de ses responsables. Pour certains, ce modèle peut être vu comme contraignant et de ce fait limiter l'autonomie du salarié, ou encore être diffus et par conséquent le salarié autorégule son activité en fonction d'objectifs généraux qui lui sont fixés. Le juste milieu serait de trouver un équilibre qui permette au salarié d'être cadré sans avoir la sensation d'être contraint.

En ce qui concerne les salariés des PEP, on retrouve ces deux dimensions suivant la fonction des salariés. En effet les postes administratifs sont plus encadrés et cet encadrement est parfois subi par les salariés qui se sentent désarmés face à la pression temporelle, à la surcharge de travail et au manque de soutien de la hiérarchie. Néanmoins, pour certains salariés on assiste au phénomène inverse c'est-à-dire à une totale autonomie, ces derniers organisent leurs journées en fonction des objectifs qu'ils se sont fixés. Cette trop grande autonomie n'est pas toujours idéale, une présence plus soutenue de la hiérarchie pourrait être nécessaire afin de fixer les objectifs de chacun et d'analyser le travail de chacun ainsi que leurs conditions de travail.

Nous en arrivons donc à la charge de travail réelle, celle qui rend compte de l'activité telle qu'elle se réalise affectivement sur le terrain. Cela se traduit par le temps de travail mais aussi par les différentes tâches effectuées par un salarié dans sa journée. Son analyse peut permettre d'évaluer les efforts et les compétences qu'il faut réellement mettre en œuvre pour réaliser les objectifs. Au sein de l'association, on a constaté que dans certaines structures certains salariés avaient à effectuer des déplacements dans leur journée avec des temps de parcours plus ou moins long et par conséquent le nombre de visites et de rendez-vous accordés aux usagers s'en voit réduit. Une meilleure organisation pourrait réduire les déplacements ainsi que la fatigue des salariés.

De plus les locaux mis à disposition des salariés ne sont pas toujours adaptés à leurs besoins. Le manque de place entraîne une perte de temps et une perpétuelle organisation. Par conséquent, certains salariés se voient allonger leur temps de travail afin de réaliser l'ensemble de leurs objectifs hebdomadaires. 37,6% des salariés interrogées estiment qu'on ne leur demande qu'occasionnellement une quantité de travail excessive et 47,1% d'entre eux ont répondu ne pas avoir suffisamment de temps nécessaire pour faire correctement leur travail. Les efforts, les compétences, les solutions utilisés par les salariés ne sont peut-être pas toujours connues par la direction et de ce fait reconnus à leur juste

valeur.

Pour finir nous allons nous intéresser à la charge de travail subjective qui souligne l'importance des représentations individuelles et collectives de la charge de travail. Celle-ci dépend de l'équilibre que perçoit le salarié entre sa contribution et sa rétribution mais également du sens qu'il donne à son travail et de l'entraide qui peut exister au sein de l'organisation. En effet les salariés interrogés soulignent l'importance de l'entraide et de la solidarité dans leur travail ce que nous développerons ultérieurement.

Nous avons noté des différences entre les neuf centres (Angèle Vannier, Kerveiza, Les hautes roches, La Passerelle, Couesnon, Chaissac, Gacet, le Siège et Carcé).

Deux centres se démarquent (Angèle Vannier et le Siège) sur la question de la quantité de travail. 43% des salariés d'Angèle Vannier et 50% de ceux du siège répondent « souvent » à la question : « on me demande une quantité de travail excessive » alors que pour les autres centres la réponse est « rarement » ou « occasionnellement »³⁶ Ces chiffres peuvent s'expliquer du fait que les salariés d'Angèle Vannier accueillent trop d'enfants par rapport à leur capacité d'accueil et au personnel ce qui engendre une plus grande quantité de travail. De plus, on demande de plus en plus aux travailleurs sociaux de remplir des tâches administratives leur demandant beaucoup de temps.

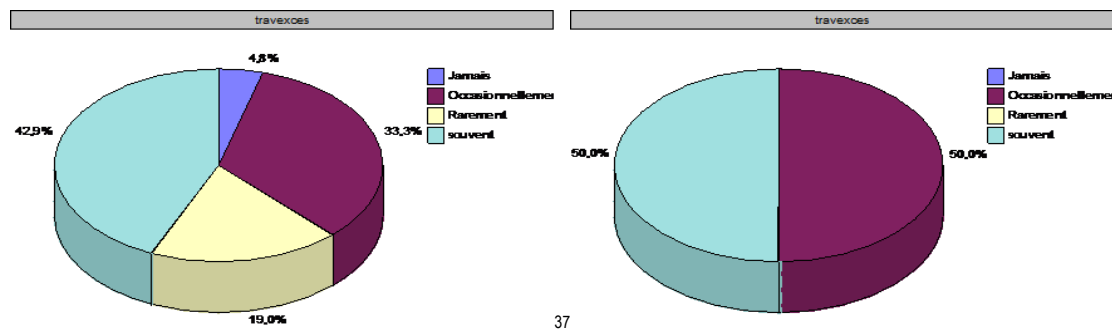


Figure10: Pourcentage de réponse à la question vous demande-t-on une quantité de travail excessive.

³⁶ Chaissac: 67% jamais; Kerveiza: 50% rarement; Gacet: 40% jamais; La passerelle: 50% rarement; Couesnon: 80% occasionnellement; Les Hautes Roches: 40% jamais; Carcé: 67% occasionnellement.

³⁷ Résultat pour Angèle Vannier

1.3 LA PRESSION TEMPORELLE

Comme nous le disions précédemment, 47,1% des salariés estiment ne pas avoir assez de temps pour effectuer correctement leur travail. Le manque de temps peut entraîner de la frustration chez le salarié car celui-ci ne pourra pas réaliser l'ensemble des objectifs qu'il s'était fixés et de ce fait il peut être amené à prolonger sa journée de travail pour achever l'ensemble de ses tâches. Nous avons noté trois contraintes de rythme de travail subies par les salariés. Dans un premier temps, il y a les délais à respecter, ensuite une demande extérieure d'un usager ou de la direction demandant une réponse immédiate et pour finir la dépendance immédiate vis-à-vis du travail d'un ou plusieurs collègues.

Dans certaines structures³⁸, les personnes interrogées disent qu'elles doivent « assez souvent interrompre une tâche pour une autre non prévue ». Il est important de souligner que nombre de salariés travaillent en autonomie et que de ce fait ils organisent leur temps de travail et leurs tâches librement. L'autonomie dans le travail renvoie à la capacité qu'a un individu à déterminer librement les règles auxquelles il se soumet et de fixer à l'intérieur de son espace d'action les modalités précises de son action sans que la direction ne lui impose ses normes. L'autonomie dans le travail est assez fréquente dans certaines activités tertiaires et notamment dans le travail social où chaque individu prend en charge ses patients.

Le fait d'interrompre une tâche pour une autre n'est pas toujours vécu comme un aspect négatif dans le travail. De ce fait les enquêtés n'ont pas le sentiment de devoir se dépêcher dans leur travail.

1.4 LA COMPLEXITE DU TRAVAIL

La complexité du travail renvoie à l'exercice même du travail mais aussi à l'organisation. L'organisation est un phénomène complexe car elle est orientée vers des objectifs et l'obtention de résultats pratiques mais c'est aussi un lieu de rassemblement et de construit social. Les individus peuvent être impliqués, engagés dans leur travail et l'implication des individus à une place très importante au sein d'une organisation. L'implication est le résultat de la relation tissée entre l'individu et son travail, l'individu est impliqué parce qu'il a trouvé quelque chose dans son travail et qu'il en tire un

³⁸ Angèle Vannier: 33% assez souvent; Chaissac: 67% assez souvent; Gacet: 30% assez souvent; Carcé: 27% assez souvent; Siège 33% assez souvent

plaisir. Cela se traduit par de l'engagement, de l'identification entre l'individu et son travail. L'implication est en quelque sorte une rencontre entre ce qu'offre l'entreprise et ce qu'est l'individu mais cela reste un phénomène complexe. Par exemple le climat social de l'organisation peut alimenter l'implication des salariés de même qu'appartenir à une classe particulière peut faire sens à l'individu *etc.*

Au sein de l'association nous avons des salariés qui doivent faire face à un public en difficulté et en souffrance ce qui leur demande une grande adaptation. De plus le manque de temps accentue la difficulté du travail car les salariés doivent réaliser leurs tâches rapidement et parfois penser à plusieurs choses en même temps ce qui accentue la difficulté.

Dans trois structures, Couesnon, les Hautes Roches et au Siège les salariés doivent « souvent penser à plusieurs choses à la fois »³⁹ alors que dans les autres structures le ressenti est différent car pour 33% d'entre eux ils leur arrivent « qu'occasionnellement » de devoir penser à plusieurs choses à la fois.

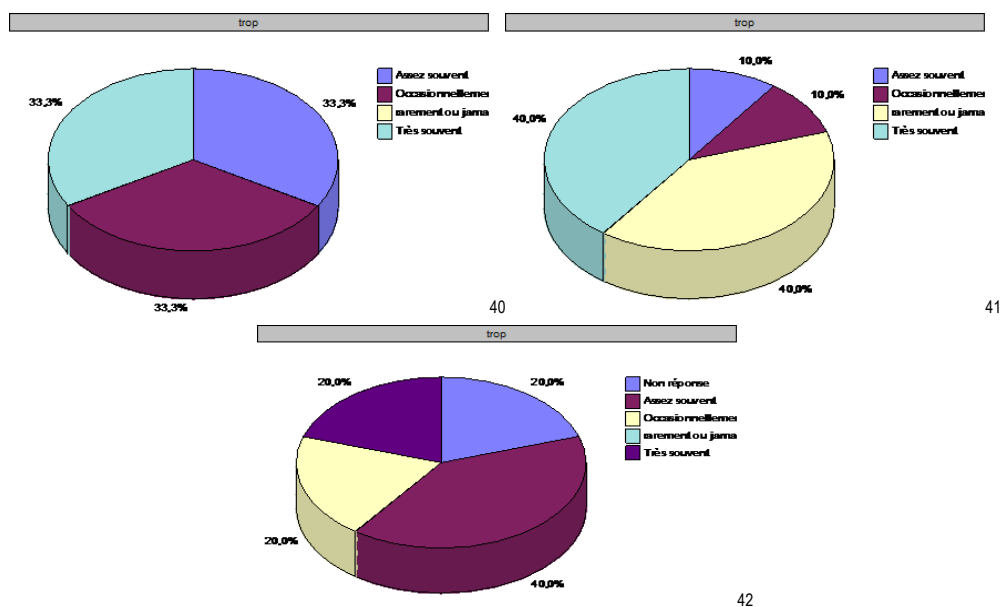


Figure 11: pourcentage de réponse à la question êtes-vous amené à penser à plusieurs choses à la fois.

³⁹ Couesnon: 40% assez souvent; les Hautes Roches: 40% très souvent; Siège : 33% assez souvent

⁴⁰ Résultat pour le Siège

⁴¹ Résultat pour Les Hautes Roches

⁴² Résultat pour Couesnon

1.5 LES DIFFICULTES DE CONCILIATION ENTRE TRAVAIL ET HORS

TRAVAIL

Une des difficultés dans la vie, c'est d'apprendre à concilier vie professionnelle et vie privée sans que chaque sphère empiète sur l'autre. Chaque individu a ses priorités, si pour certain l'accomplissement de la vie professionnelle est primordiale pour d'autres, c'est la vie privée. Dans chacun des cas lorsque l'on constate un déséquilibre ou une difficulté au sein d'une sphère il y aura le plus souvent des répercussions dans l'autre sphère. C'est pourquoi il est important de trouver un juste équilibre entre ces deux sphères.

Les résultats du questionnaire ne permettent pas de déceler des difficultés de conciliation entre vie personnelle et professionnelle pour les salariés. Cependant, suite à des entretiens avec des médecins du travail nous avons pris connaissance de cas ponctuels de difficultés pour les enquêtés lorsque ces derniers se retrouvent face à des épreuves dans leur vie familiale (décès, divorce, éducation des enfants, *etc.*).

2. EXIGENCES EMOTIONNELLES

Le succès rencontré par la notion de compétences émotionnelles doit être éclairé par sa contextualisation: évolution des modèles et pratiques managériales, transformation du traitement des émotions au travail au profit du développement d'une ingénierie de l'émotion pragmatique et opérationnelle dans une visée de performance⁴³. La gestion des émotions est pourtant d'abord et surtout réalisée par les individus eux-mêmes. L'analyse du travail émotionnel conduit à s'intéresser aux ressources nécessaires au développement des compétences émotionnelles et notamment à la fonction de régulation de la charge émotionnelle par les collectifs de travail.

Un individu c'est un corps, c'est-à-dire qu'il est limité par des capacités corporelles mais c'est aussi un cerveau c'est-à-dire des compétences et pour finir c'est un cœur c'est-à-dire des émotions conscientes et inconscientes. Par conséquent la personnalité de l'individu va influencer son

⁴³ Lhuillie D. ; Psychologie du travail et des organisations, p.91-103

comportement au sein de l'organisation. Il faut savoir que la personnalité évolue au gré de ses expériences et de ce fait elle pourra être différente au début et à la fin de la carrière de l'individu. La façon dont se comporte l'individu évolue en fonction des milieux dans lesquels il est et du groupe auquel il s'identifie.

85% des salariés enquêtés sont en contact avec un public que ce soit en face à face ou par téléphone. Seuls les salariés du Siège ne sont pas ou peu en contact avec des usagers⁴⁴ du fait que l'on y retrouve essentiellement des fonctions administratives.

Étant donné que les salariés sont confrontés à leurs usagers ils doivent maîtriser et adapter leurs émotions dans certaines situations de travail. Ce travail sur la maîtrise de soi et de ses émotions peut parfois être ressenti comme épuisant car cela demande une grande maîtrise de soi. 70% des personnes enquêtées⁴⁵ disent être amenées dans leur travail à « être en contact avec des personnes en situation de détresse » et en moyenne, 70% disent « devoir calmer des gens »⁴⁶. Même si les situations de détresse ou de crise peuvent concerner des collègues, elles sont surtout associées au contact avec le public.

Les salariés travaillant dans un secteur en contact avec le public déclarent « occasionnellement » ou « souvent » cacher leurs émotions ou faire semblant d'être de bonne humeur⁴⁷. 67% des salariés au Siège ont répondu « jamais » cacher leurs émotions. Cela s'explique par le fait qu'au Siège on retrouve essentiellement des fonctions administratives ne nécessitant pas un contact avec un public en détresse.

Les effets de ces exigences peuvent se diviser en deux axes: l'épuisement émotionnel et la facilité des émotions. On entend par épuisement émotionnel la difficulté à être disponible émotionnellement pour ses proches après le travail. La facilité des émotions fait référence au sentiment pénible de continuer après le travail, à mimer mécaniquement des émotions que l'on ne ressent pas et de ce fait, de jouer un rôle avec ses proches.

⁴⁴ 67% des employés au Siège ne travaillent pas en contact direct avec le public

⁴⁵ Angèle Vannier: 71% oui; Chaissac: 100% oui; Kerveiza: 75% oui; Gacet: 70% oui; La Passerelle: 83% oui; Couesnon: 100% oui; Les Hautes Roches: 60% oui; Carcé: 87% oui

⁴⁶ Angèle Vannier: 67% oui; Chaissac: 100% oui; Kerveiza: 75% oui; Gacet: 60% oui; La Passerelle: 67% oui; Couesnon: 80% oui; Les Hautes Roches: 70% oui; Carcé: 93% oui; Siège: 50% oui

⁴⁷ Angèle Vannier: 33% occasionnellement; Chaissac: 67% assez souvent; Kerveiza: 37% rarement; Gacet: 30% très souvent; La Passerelle: 50% assez souvent; Couesnon: 40% occasionnellement; Les Hautes Roches: 30% très souvent; Carcé: 33% assez souvent.

2.1 RELATION AU PUBLIC

Majorité des enquêtés est en relation avec des usagers quotidiennement. Suivant les activités et le public concerné, les enquêtés doivent faire face à des situations diverses et de ce fait s'adapter perpétuellement. Cela demande donc des aptitudes particulières à chacun car certaines situations peuvent être difficiles (placement de jeunes et d'enfants *etc.*). Les enquêtés doivent donc faire preuve d'ingéniosité pour faire face à ces situations tout en se protégeant émotionnellement.

L'activité de travail est toujours une rencontre singulière entre un individu et une situation de travail. Dans cette rencontre, les ressources, motivations, désirs conscients et inconscients sous-jacents à l'engagement de chacun dans le travail sont convoqués, sollicités dans une perspective d'adaptation. C'est cette logique qui peut prévaloir dans les dispositifs et techniques visant à relever le seuil de sensibilité des personnes aux épreuves émotionnelles susceptibles d'être rencontrées au travail. Il y a certes nécessairement une part d'adaptation, d'ajustement à la situation de travail et à la tâche. Mais il est aussi question de la construction d'une capacité à transformer cette situation pour une recomposition qui tienne compte des possibilités et aspirations singulières.

Dans cette perspective, l'analyse des situations de travail va porter sur l'exploration des contraintes émotionnelles qui constituent autant de mises à l'épreuve des ressources singulières engagées dans les processus de négociation du rapport individu/environnement. En effet, les enquêtées risquent de réaliser des transferts entre ce qu'ils ont vécu dans leur vie professionnelle et leur vie personnelle et inversement, Cela risque donc de les affecter à une plus ou moins grande échelle. Quelques-unes de ces contraintes peuvent être évoquées en référence à différents travaux de recherche conduits dans divers secteurs d'activités. Ils témoignent de l'importance des émotions dans le travail. Contribution qui doit s'appuyer alors, au-delà de la référence à la tâche, sur un retour à l'analyse de l'activité. Il est donc important de recontextualiser les situations de travail difficile afin de comprendre et accepter les difficultés vécues.

2.2 EMPATHIE, CONTACT AVEC LA SOUFFRANCE

Dans les professions de la relation, la sensibilité à la souffrance d'autrui relève d'une compréhension empathique, d'une forme de compassion nécessaire pour permettre une écoute réceptive, une disponibilité psychique à l'autre. 57% des salariés ont répondu être en contact avec des

personnes en situation de détresse. Les mécanismes identificatoires apparaissent comme à la fois nécessaires et menaçants : l'expérience de la souffrance d'autrui ne peut être dissociée de la prise de conscience de sa propre souffrance comme réalité douloureuse et profondément humaine.

« C'est parce qu'elle est en continuité avec ce que nous savons pouvoir éprouver que la souffrance physique, psychique, sociale de l'autre nous est intolérable. Apprendre à côtoyer la souffrance, à l'entendre sans être happé, contaminé et annihilé par elle, est un apprentissage professionnel difficile mais indispensable » (Revuz, 1990).

Les processus identificatoires des professionnels à l'égard de leurs usagers trouvent leur origine dans une commune expérience du manque, de l'incomplétude, de l'angoisse, de la vie, de la mort... que ces rencontres viennent raviver, révéler. Les agents de l'ANPE, comme le montre C. Revuz⁴⁸, pris de vertige devant la profondeur de la souffrance quotidiennement côtoyée, devant la menace de perte, de se perdre, réagissent en donnant à l'autre (pour combler une détresse trop profonde, on donne de sa personne jusqu'à se sentir épuisé, vidé, dévasté...) ou en fuyant réellement ou symboliquement les demandeurs d'emploi dont la fréquentation est la plus désespérante.

Le sentiment d'impuissance crée un malaise à la mesure des enjeux, du poids des responsabilités. La pénibilité ici est effectivement associée aux obstacles à l'action (obligation de suspendre l'activité, indétermination de l'action à engager, inefficacité des activités déployées...). La notion d'impuissance gagne à être éclairée par ses articulations avec l'Idéal du Moi. Elle renvoie à la mise en cause d'un idéal de maîtrise, un désir de contrôle qui se heurte ici au principe de réalité. Prenons l'exemple des travailleurs sociaux qui vivent les limites de leurs actions comme des échecs personnels : pris au piège de la relation, ils vivent les échecs des usagers comme les leurs.

Dans ces milieux professionnels, comme dans beaucoup d'autres, la maîtrise constitue une valeur professionnelle ; elle est aussi fortement valorisée par les organisations : les systèmes techniques doivent être maîtrisés, les événements planifiés, contrôlés... La subjectivité n'a pas sa place, elle est chassée par un objectif d'efficacité et de rationalité. La censure professionnelle exercée sur l'expression des émotions dans les métiers d'aide fait écho à cette exigence organisationnelle. On peut formuler l'hypothèse d'une articulation entre des processus d'idéalisation au niveau individuel et des processus d'idéologisation au niveau social, articulation qui jouerait un rôle central dans le

⁴⁸ C. Revuz, Le stress à l'ANPE, Rapport ronéoté, 129 p. (1990)

bouclage des contraintes psychiques de travail.

2.3 PEUR AU TRAVAIL

La tension, l'appréhension est perceptible quand le danger est réellement ou imaginativement présent. 46,9% des salariés enquêtés vivent occasionnellement des tensions avec des usagers, des patients ou encore des élèves et 70% disent « devoir calmer des gens »⁴⁹

Suite à nos entretiens avec des médecins du travail, certains médecins nous ont indiqué des cas de peur au travail lorsque les salariés se retrouvent devant des situations de violence avec leurs usagers. Cette violence peut être physique et / ou verbale (menaces).

3. AUTONOMIE - MARGES DE MANŒUVRE

Dans le cadre qui nous intéresse, ici l'entreprise, on dit qu'un individu est autonome lorsqu'il est capable de prendre en charge seul une mission qui lui est confiée (prendre des décisions, gérer son travail, etc.). Cette dimension, autonomie-marges de manœuvres se définit par deux sous dimensions, l'autonomie décisionnelle et l'utilisation des compétences. L'autonomie décisionnelle au travail concerne deux aspects de la vie professionnelle. Elle porte d'abord sur l'autorité décisionnelle, soit la possibilité de choisir comment faire son travail et de participer aux décisions qui s'y attachent, puis sur la capacité d'utiliser ses compétences et d'en développer de nouvelles.

Plusieurs auteurs lient la notion d'autonomie à celle de compétence. Pour Dubar, la notion de compétences renvoie à l'intensité de la mobilisation personnelle, à l'engagement subjectif et aux capacités cognitives de l'individu pour comprendre, anticiper, résoudre des problèmes. L'autonomie est donc fonction de l'implication de l'individu et de ses aptitudes à mobiliser ses ressources pour affronter une diversité de situations, et des difficultés. Mais on peut penser que l'autonomie ne se limite pas à ça et qu'elle peut renvoyer à des aptitudes qui permettent de mobiliser d'autres compétences. Parmi ces compétences se rencontrent les compétences relationnelles, soit les aptitudes à nouer des relations sociales, à interagir d'une manière constructive avec autrui ainsi que des compétences cognitives, soit

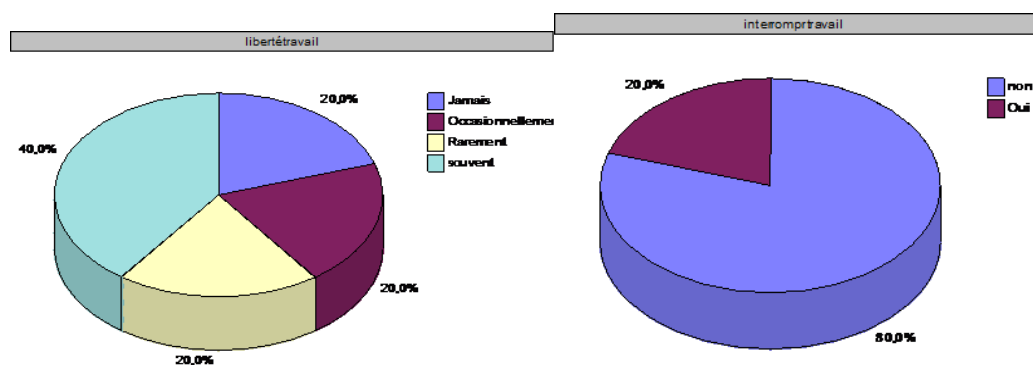
⁴⁹ Angèle Vannier: 67% oui; Chaissac: 100% oui; Kerveiza: 75% oui; Gacet: 60% oui; La Passerelle: 67% oui; Couesnon: 80% oui; Les Hautes Roches: 70% oui; Carcé: 93% oui; Siège: 50% oui

des aptitudes à trier dans un ensemble des informations utiles et à les traiter. Au sein de l'association, les salariés sont confrontés à des usagers et de ce fait ils doivent se servir de leurs capacités relationnelles afin d'établir un lien de confiance entre eux et leurs usagers de façon à faire avancer et améliorer la situation de leurs usagers.

Du fait que les salariés travaillent en autonomie, ils ont la liberté d'exercer et d'organiser leur journée à leur convenance. C'est pourquoi nombre d'entre eux ont « rarement » ou « jamais » peu de liberté pour décider comment faire leur travail⁵⁰. De plus ils peuvent interrompre leur travail quand ils le souhaitent⁵¹.

« Là dedans enfin, c'est des gens qui ont leur, relative autonomie sur la façon, dont ils exercent leur métier. Là-dessus je crois qu'ils sont relativement indépendants »⁵².

Seuls les salariés du Couesnon ont répondu à 40% qu'ils avaient très peu de liberté pour décider comment faire leur travail et à 80% qu'ils ne pouvaient pas interrompre momentanément leur travail. Hommes et femmes se distinguent en ce qui concerne la liberté de décider comment faire leur travail. En effet les salariés du Couesnon ayant répondu à l'enquête sont à 80% des hommes ce qui pourrait être une explication dans le choix des réponses.



53

Figure12: pourcentage de réponse à la question « êtes vous libre de décider comment faire votre travail »
Figure13: pourcentage de réponse à la question « pouvez-vous interrompre momentanément votre travail »

⁵⁰ Angèle Vannier: 43% rarement; Chaissac: 33% rarement; Kerveiza: 37% rarement; Gacet: 50% jamais; La Passerelle: 50% rarement; Les Hautes Roches: 40% jamais; Carcé: 40% rarement; Siège: 33% rarement.

⁵¹ Angèle Vannier: 52% oui, Chaissac: 67% oui; Kerveiza: 50% oui; Gacet: 80% oui; La Passerelle: 67% oui; Les Hautes Roches: 70% oui; Carcé: 60% oui; Siège: 100% oui.

⁵² Entretien réalisé avec un médecin du travail sur les risques psychosociaux au travail.

⁵³ Résultats pour Couesnon.

C'est à l'unanimité que les salariés enquêtés dans les différentes structures se disent d'accord sur le fait qu'ils peuvent développer et employer pleinement leurs compétences dans leur travail ainsi qu'apprendre de nouvelles choses.

Les enquêtés travaillent en autonomie et de ce fait ils ont une plus grande marge de manœuvre dans l'exercice de leur fonction. Seul les enquêtés du Couesnon ont un ressenti différent, en effet ils ont signalé leur manque d'autonomie et de liberté dans leur travail.

Dans le cadre du travail notamment, l'autonomie est fortement associée à l'idée de responsabilité. Dans le travail autonome, chacun doit être capable de rendre compte de sa contribution au collectif. En effet, être autonome sans responsabilité induit la possibilité de faire n'importe quoi sans être obligé de rendre des comptes. Mais avoir des responsabilités sans autonomie n'est pas concevable non plus.

« c'est que aujourd'hui on a [...] peut-être un peu tendance à individualiser les choses et donc, hors, on se rend compte que c'est plus un problème organisationnel, un problème d'anticipation, un problème de communication, un problème, peut-être aussi d'analyse du travail et puis aussi je vais dire laisser une certaine autonomie aux gens parce que bon [...] si effectivement il n'y a plus, la possibilité de pouvoir [...] avoir cette marge d'autonomie [...] les hommes vont avoir du mal à être satisfait de leur travail ou du moins s'épanouir dans leur travail ⁵⁴».

La contrepartie de cette plus grande responsabilisation et de cette forte implication dans l'entreprise est un accroissement relatif de la charge mentale. De plus, la séparation entre la vie professionnelle et personnelle peut devenir floue. Ca peut également renforcer le sentiment d'être débordé contrairement à des individus qui ont des horaires standards pour un temps de travail identique. De ce fait, l'accroissement de l'autonomie demandée aux individus peut induire un surcroît de contraintes et de stress.

Par ailleurs, dans le cadre du travail, on constate que l'autonomie ne signifie pas indépendance, et mener seul ses interventions sans tenir compte des autres. Au contraire, dans le cadre du travail, être autonome revient à développer de nouvelles formes de dépendance, non plus à l'outil de production comme dans les organisations tayloriennes, mais aux autres salariés. L'autonomie peut donc induire

⁵⁴ Entretien réalisé avec un médecin du travail sur les risques psychosociaux au travail

une plus grande interdépendance.

Les risques psychosociaux peuvent être reliés à des changements incessants et très rapides de stratégie, souvent sans accompagnement des salariés qui peuvent entraîner des pertes de repères.

« Les difficultés qui sont, rencontrées c'est effectivement peut être plus la définition du rôle, qu'est-ce qu'on attend de moi euh, la communication le matériel, disons les logiciels, est-ce que ils sont effectivement euh toujours bien adaptés. [...] Enfin là en ce moment en 2010 c'est [...] une évolution, un changement récent d'affectation pour un certain nombre de personnes, changement qui a été plus ou moins bien accepté donc avec [...] des difficultés pour comprendre le pourquoi de ces modifications et puis [...] les indicateurs, c'est à dire qu'aujourd'hui effectivement on demande de plus en plus [...] à toute personne à tout niveau de remplir un certain nombre d'indicateurs qui sont effectivement [...], des demandes qui sont chronophages et qui peuvent effectivement se faire au dépend de l'activité qu'on va dire plutôt du cœur de métier, [...] c'est quelque fois d'autant plus difficile à comprendre, disons à accepter, on comprend pas toujours le pourquoi et quel est l'objectif de cela, [...] c'est toute la difficulté aujourd'hui de communiquer sur [...] qu'est-ce que le changement va apporter de plus [...], parce que sinon si les personnes ne perçoivent pas ce changement [...] si ils perçoivent pas ce que ça peut apporter de mieux [...] de performance [...], ils risquent, effectivement de ne pas adhérer, donc avec ces difficultés là [...] une communication c'est pour moi, c'est dans les deux sens, c'est aussi bien horizontal. Je pense qu'une caractéristique, c'est générale, c'est que le travail en équipe, le soutien, les collègues, s'il y a une hiérarchie, je pense que c'est effectivement des choses qui, mériteraient d'être réappries»⁵⁵.

De plus, les salariés peuvent avoir des attentes plus diversifiées vis-à-vis de leur travail, plus tournées vers la qualité de vie et l'équilibre des temps du travail et de la vie personnelle. Des changements récurrents d'organisation peuvent bouleverser les collectifs de travail et la construction de perspectives professionnelles pour certains salariés.

⁵⁵ Entretien réalisé avec un médecin du travail sur les risques psychosociaux au travail.

4. RAPPORTS SOCIAUX, RELATIONS AU TRAVAIL

Dans cette catégorie, quatre notions ont été sélectionnées: le soutien social de la part des collègues et de la hiérarchie; la violence au travail caractérisée par des mises en situation d'agression, d'isolement, de mépris; la notion de reconnaissance et de sentiment d'utilité du travail effectué; en outre, le fait de recevoir de la part de la hiérarchie des injonctions contradictoires a été intégré à cet axe comme un reflet de problèmes d'organisation du travail et de gestion de la communication en milieu de travail, liés à la qualité du responsable.

4.1 LE SOUTIEN SOCIAL AU TRAVAIL

« Le soutien social dont bénéficie le salarié est un lien de solidarité propice aux actions collectives parfois nécessaires pour assumer les exigences du travail, alors qu'on peut se sentir démuni et impuissant dans la situation. Toutefois, le collectif trouve parfois ses limites dans le traitement des situations de souffrance, se heurtant aux aspects plus personnels de la situation »⁵⁶.

Sociologiquement, le soutien social consiste en la présence d'un réseau social de contraintes et d'obligations mutuelles entourant l'individu et lui procurant une assistance en cas de besoin.

Dans le milieu du travail, le soutien social est important. Il s'avère modérer les facteurs de stress. Ainsi, dans une situation de travail exigeante, le salarié envisage et ressent moins négativement les effets du stress lorsqu'il perçoit que son organisation, ses collègues et/ou son supérieur se soucient de son bien être et valorisent sa contribution au travail.

Le soutien social des collègues joue un rôle essentiel dans la gestion personnelle des situations de travail, en particulier lorsque les exigences du travail sont élevées. Il peut se manifester par des aides techniques de collègues dans le but de diminuer la charge de travail mais aussi lors d'interactions sociales qui apportent une reconnaissance de la part des collègues. A l'inverse, la méfiance, les conflits, la compétition, *etc.* peuvent engendrer de l'insatisfaction pour les individus.

Le soutien social du supérieur hiérarchique peut se traduire par la disponibilité pour accorder aide et conseils pour la résolution de problèmes aux salariés, également par la reconnaissance de la

qualité du travail de chaque individu, mais aussi par la confiance accordée aux salariées, et pour finir par une gestion adaptée afin d'accroître la cohésion du groupe et un climat d'entraide. L'absence de soutien de la part du supérieur peut entraîner un sentiment d'insécurité et de tension.

Une minorité des salariés enquêtés dans l'ensemble des structures pense que leurs collègues de travail sont inamicaux, il en est de même pour l'entraide entre collègues. Cela traduit un fort sentiment de cohésion, de solidarité entre collègues dans les structures. Il en est de même dans la relation que les salariés ont avec leur hiérarchie. Cela traduit un soutien de la hiérarchie envers les salariés. Cependant, les salariés du Couesnon se démarquent en répondant à 60% « pas d'accord » à la question « mon supérieur m'aide à mener ma tâche à bien ». Alors qu'ils répondent à 60% d'accord sur le fait que leur supérieur prête attention à ce qu'ils disent et à 100% d'accord sur l'entraide entre collègues et le fait de travailler avec des collègues amicaux.

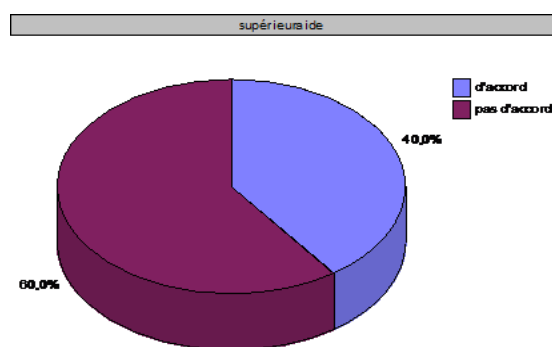


Figure14: pourcentage de réponse à la question mon supérieur m'aide à mener ma tâche à bien

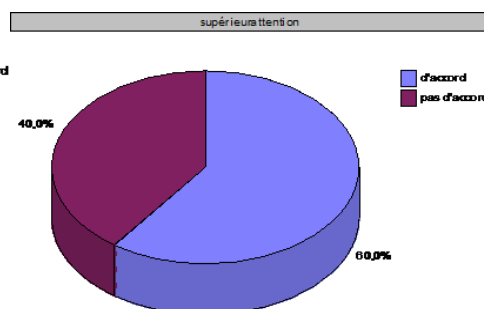


Figure15: pourcentage de réponse à la question mon supérieur prête attention à ce que je dis

4.2 LA VIOLENCE AU TRAVAIL

La violence au travail n'est pas un phénomène récent mais c'est seulement depuis une vingtaine d'années qu'on lui accorde une attention particulière. Ce sont essentiellement les études sur le harcèlement sexuel et moral qui ont sensibilisé le grand public à la question de la violence au travail. Aujourd'hui, il existe peu de données sur les autres formes de violences au travail⁵⁷.

⁵⁶ S. ROUAT; Risques psychosociaux au travail: Vraies questions Bonnes réponses

⁵⁷ La violence au travail revêt diverses formes d'expression qui ont été catégorisées en trois dimensions selon la nature des comportements: physique / verbale, active / passive et directe /

L'accord cadre européen du 26 avril 2007 sur le harcèlement et la violence au travail⁵⁸ définit les différentes formes de violence au travail. Il peut s'agir de violence physique sur les biens et/ou personnes (agressions provenant d'un client, d'un patient, d'un usager, vols, etc.), de violences concernant des salariés entre eux (abus de pouvoir, remarques méprisantes, rivalités, etc.) ou plus psychologiques (domination, intimidation, persécution, humiliation, etc.).

Parmi les médecins enquêtés, certains nous ont fait part de situations violentes au travail. Cette violence a pu s'exprimer entre des salariés et des usagers et parfois même entre des salariés suite à des situations de discordes.

4.3 LA RECONNAISSANCE DES EFFORTS

Les compétences recouvrent la connaissance et l'application des règles de métier, la capacité à faire le travail, à s'adapter. Les diplômes sont une des premières étapes dans la reconnaissance des compétences. Cette reconnaissance se réalise par la reconnaissance de la formation, de l'expérience acquise, les évolutions de carrière. Une manière de reconnaître le travail et la compétence c'est d'utiliser le salarié pour un travail utile et correspondant à ses compétences.

Tableau récapitulatif du niveau de diplôme des enquêtés

Diplôme	Pourcentage
Niveau VI (brevet des collèges)	4,6%
Niveau V (CAP, BEP)	11,5%
Niveau IV (Bac, Bac pro, BP, BT...)	8,0%
Niveau III (Bac +2: DUT, BTS...)	20,7%
Niveau II (Bac +3: Licence...)	32,2%
Niveau I (Bac +4 et plus: Master...)	18,4%

A travers ce tableau nous constatons que les enquêtés ont un niveau de diplôme assez élevé, cela s'explique par les fonctions qu'ils occupent. En effet, nous retrouvons au sein de l'organisation des éducateurs, des psychologues, des enseignants, des orthophonistes. De plus ces salariés occupent un

indirecte.

⁵⁸ www.etuc.org

poste adapté à leur niveau d'étude. Nous pouvons supposer que leur travail est reconnu du fait qu'ils occupent des fonctions demandant de la responsabilité et de l'autonomie.

La reconnaissance au travail peut être une réaction constructive au sens où elle crée un lien à la fois personnalisé, spécifique et à court terme. Elle s'exprime dans les rapports humains au quotidien. Il s'agit aussi d'un jugement sur la pratique professionnelle des travailleurs (reconnaissance de la pratique de travail). Elle consiste en une évaluation des résultats produits par les employés et valorisés par l'organisation. On peut également parler de contrat psychologique. Le contrat psychologique est un ensemble de croyances ou de convictions relatives aux obligations réciproques de la relation individu/organisation, il renvoie à ce que l'on peut attendre ou espérer de l'organisation, de son employeur. Ce contrat comporte une dimension implicite et tacite et il est grande partie tu. Ce contrat s'inscrit dans une logique de donnant-donnant et en cas de rupture du contrat psychologique, on peut assister à un comportement de sortie c'est-à-dire à une moindre implication de l'individu dans son organisation.

Il est important de noter que de façon significative l'ensemble des salariés ont le sentiment que leur travail est utile aux autres, ce sentiment peut être accru du fait d'exercer des métiers de services. De plus ils répondent majoritairement « souvent » ou « très souvent » au fait que leur travail est reconnu à sa juste valeur.

Les salariés du Couesnon ont répondu à 60% et ceux de la Passerelle à 83% « non » à la question « généralement, vous explique-t-on clairement ce que vous avez à faire dans votre travail ». Cela peut être dû au fait que les salariés disposent d'une grande autonomie. Ils savent ce qu'ils ont à faire sans que leur supérieur leur explique. On retrouve l'une des caractéristiques de la logique d'honneur décrite par le sociologue d'Iribarne pour expliquer le rapport des salariés à leur travail en France. L'ensemble des enquêtés ont répondu majoritairement « non » à la question « recevez-vous des indications contradictoires ».

Le sentiment de mal être et de souffrance au travail peut être lié à l'absence de reconnaissance au travail, à un ressenti négatif du travail ou encore des tensions entre les moyens alloués pour réaliser le travail et les objectifs, la contribution et la rétribution, les exigences du travail et les compétences attendues. L'organisation doit organiser la contribution des individus qu'elle emploie et rétribuer leur participation, c'est-ce qu'on appelle un dispositif organisationnel. La participation des salariés doit être

stimulée et récompensée à travers des dispositifs managériaux (prime, gestion des carrières, confiance, reconnaissance, gestion du conflit travail/famille, etc.). Ce qui lie un individu à une organisation c'est un échange réciproque. La tendance actuelle dans le management est de dire que l'organisation fonctionne sur une logique donnant-donnant, ce qui signifie que l'individu participe parce qu'il y a un résultat. L'individu participe parce qu'il y a un résultat. Ce qui est souvent oublié dans ce fonctionnement c'est le développement personnel. Le développement personnel correspond au mieux-être et au dépassement de soi au sein de l'organisation. L'individu doit avoir le sentiment d'être utile, de pouvoir innover et de progresser au sein d'une entreprise. L'objectif de la hiérarchie est d'aider les salariés à mieux se connaître et maîtriser leurs interactions avec autrui. Le but étant de pousser les individus à se conformer aux comportements attendus par l'organisation. Du fait que dans l'organisation les logiques hiérarchiques ont laissé place à des modes de coordination plus souples et plus transversaux, les salariés doivent donc apprendre à coopérer, à gérer leurs interactions et à être autonomes, c'est-à-dire construire le cadre de leurs actions.

5. CONFLITS DE VALEURS

Si des conflits de valeur peuvent survenir dans n'importe quelle situation de travail en relation avec un usager ou face aux injonctions qu'une entreprise transmet à un salarié, le secteur de l'économie sociale semble être particulièrement exposé. En effet on y retrouve nombres d'entreprises de services exposant de ce fait les salariés à des clients, usagers, etc. Les PEP 35 proposent des services à des usagers qui vivent des situations de rupture sociale, économique, familiale, etc. Certains salariés sont alors confrontés régulièrement à des situations de pauvreté et à de fortes inégalités sociales qui peuvent représenter pour eux une charge émotionnelle importante.

Concernant les « conflits éthiques », 43% à Angèle Vannier, 67% à Chaissac, 37% à Kerveiza, 80% à Gacet, 67% à la Passerelle, 80% à Couesnon, 60% aux Hautes Roches, 47% à Carcé et 50% au Siège estiment qu'ils doivent « jamais », « rarement » ou « occasionnellement » faire dans leur travail « des choses qu'ils désapprouvent ». Concernant la réalisation d'un travail de qualité, les salariés disent avoir « très souvent » ou « assez souvent » les « moyens de faire un travail de qualité »⁵⁹.

⁵⁹ Angèle Vannier:43% très souvent; Chaissac: 67% assez souvent; Kerveiza: 62% assez souvent; Gacet: 80% très souvent; La Passerelle: 50% très souvent; Couesnon: 60% assez souvent; Les Hautes Roches: 60% assez souvent; Carcé: 60% assez souvent; Siège: 67% très souvent

Les valeurs sont souvent énoncées dans les organisations, comme si les appliquer allait de soi pour les individus. Les PEP sont fondées sur des valeurs de laïcité, d'éducation, d'humanisme et de Solidarité. Cela se confirme dans le rôle des différents centres de l'association. Les salariés des centres ont pour mission de venir en aide aux personnes en difficulté et en souffrance. Ce choix de venir en aide aux personnes pour les salariés passe dans un premier temps par le parcours scolaire choisi. En effet, les salariés ont choisi une filière à caractère sociale dans le but de venir en aide aux plus démunis.

De plus, les valeurs énoncées par l'organisation ne sont pas les seules à s'appliquer aux salariés, les valeurs personnelles subsistent et toutes ces valeurs ne sont pas nécessairement compatibles.

« le service a une clientèle qui est de plus en plus aujourd'hui, de plus en plus avertie, ce qui est important c'est de pouvoir répondre de façon précise à la question posée, de savoir s'adapter, de savoir effectivement comment on va faire preuve effectivement de compétences, d'expérimentation, or dans beaucoup de cas c'est des gens qui répondent en tant de temps, et je pense que cette évaluation sur les temps passés enfin sans chercher ce que relève vraiment la tâche qui est à réaliser, c'est le principe même de cette tâche. On n'a plus beaucoup d'échanges là-dessus, je pense qu'on a travaillé sur tout aujourd'hui, sur des indicateurs [...] de temps, de coût, comment on réalise le travail et pour quel objectif. Certains salariés, on leur dit que c'est la satisfaction de la clientèle et qu'il faut rechercher. On ne leur donne pas les moyens de le faire, certains vivent aussi des conflits de valeur hein »⁶⁰.

Pour P. Bourdieu, nos valeurs s'imposent à nous par les conditions de vie par lesquelles nous vivons et grandissons. Nos valeurs se forment par notre éducation, notre accès à l'information, les occasions qui nous ont permis d'être sensibilisés à certaines questions, nos expériences de vie, qui dépendent notamment de notre milieu et de nos ressources.

La perception de la possibilité ou non de soulever son malaise face à un conflit de valeur varie d'un individu à l'autre et aussi selon le niveau de confiance existant. Certains choisiront de se taire et de souffrir en silence, ou de se plaindre à d'autres sans que cela ne puisse résoudre la situation. Par conséquent, plus l'organisation mettra sur les valeurs que les employés ont déjà à cœur, plus les valeurs organisationnelles auront une force motivationnelle.

⁶⁰ Entretien réalisé avec un médecin du travail sur les risques psychosociaux au travail.

Les conflits de valeur peuvent être une source d'anxiété, de stress, de frustration, de colère ou de sentiment de culpabilité, surtout lorsque le malaise à leur égard n'est pas exprimé.

6. INSECURITE D'EMPLOI

La mondialisation et l'intensification de la concurrence internationale ont provoqué l'apparition de formes d'emploi flexibles et une précarisation de l'emploi dans l'ensemble des secteurs d'activités. Par conséquent le sentiment d'insécurité chez les salariés produit un effet sur leurs attitudes et leurs intentions au sein de l'organisation. Plusieurs études ont montré la hausse de l'insécurité parmi les salariés récents dans leur emploi et ceux qui ont un peu plus d'un an d'ancienneté dans le secteur privé. Ce phénomène est à mettre en lien avec le développement des contrats à durée déterminés.

Tableaux récapitulatifs de l'ancienneté des enquêtés

Ancienneté entreprise	Pourcentage
0-5 ans	32,2%
6-10 ans	16,1%
11-15 ans	4,6%
16-20 ans	14,9%
21-25 ans	9,2%
26-30 ans	9,2%
31 ans et plus	6,9%

L'insécurité de l'emploi a été définie par la DARES comme « l'impuissance ressentie à préserver la continuité souhaitée dans une situation de menace sur l'emploi ». En effet, en cas de crise, les salariés peuvent sentir leur emploi menacé et donc redouter de ne plus pouvoir l'exercer au sein de l'organisation.

Majorité des enquêtés disent « jamais » ou « occasionnellement » avoir peur de perdre leur emploi⁶¹. Dans les salariés enquêtés on retrouve des fonctionnaires pour qui l'emploi est assuré. Les

⁶¹ Angèle Vannier:48% jamais; Chaissac: 100% jamais; Kerveiza: 62% jamais; Gacet: 70% jamais; La Passerelle: 50% occasionnellement; Couesnon: 80% jamais; Les Hautes Roches: 40% jamais; Carcé:

salariés enquêtés ont le plus souvent choisi leur métier et de ce fait ils pensent en premier lieu à leur travail et à la satisfaction que celui-ci peut leur apporter qu'à l'éventualité de le perdre.

67% jamais; Siège: 83% jamais.

CONCLUSION

Cette étude nous a permis d'appréhender un secteur d'activité et une association que nous ne connaissions pas. De plus nous avons du faire face à la complexité des risques psychosociaux et de leurs définitions. Il est très difficile d'appréhender les risques psychosociaux en un temps si réduit, il aurait été intéressant de rencontrer les salariés dans l'exercice de leurs fonctions afin de détecter les difficultés qu'ils peuvent rencontrer au quotidien.

Cette étude montre principalement que l'évaluation des facteurs de risques psychosociaux nécessite une approche globale du risque, quelle que soit sa nature. En effet, les principaux résultats présentent des facteurs et donc des recommandations appartenant aussi bien à un registre individuel (stratégies d'adaptation, gestion des émotions, personnalité, *etc.*) qu'à un registre collectif (soutien social, organisation du travail, communication, *etc.*). La démarche de prévention des risques psychosociaux se doit donc d'adopter une vision prenant en compte à la fois l'homme dans un collectif de travail, c'est-à-dire interagissant avec son environnement de travail, et l'homme dans sa singularité, c'est-à-dire en tant qu'individu réagissant à son environnement de travail.

Cette étude nous a également permis de souligner l'importance de l'association des différents acteurs (direction, salariés, médecins du travail, CHSCT, *etc.*). À la démarche de prévention qui constitue un élément fondamental pour la bonne marche et la pérennité du projet. Il est vrai que chaque acteur a une importance fondamentale dans la prévention des risques. Les membres du CHSCT ont réalisé un travail de fond considérable afin de recenser les différents risques présents au sein de l'association et les médecins du travail peuvent appuyer cette démarche en mettant en avant des risques moins visibles par la hiérarchie.

En conclusion de cette étude, nous pouvons dire que, si l'économie sociale et solidaire n'est pas plus touchée que l'ensemble du salariat par les risques psychosociaux, elle est tout de même concernée par cette question. Les risques dominants au sein des PEP 35 sont les atteintes physiques du fait que les salariés sont amenés à travailler dans l'urgence, que leur emploi du temps et leurs horaires sont imprévisibles cela a comme conséquence de diminuer l'attention et donc d'augmenter les risques. Dans un deuxième temps, se sont les risques routiers pour les salariés amenés à faire de nombreux déplacements dans la journée. Nous pensons plus précisément aux orthophonistes. Ces

risques sont dus en partie à des caractéristiques propres aux métiers de l'organisation. Dans un troisième temps, le changement trop fréquent des directeurs des centres peut générer des malaises au sein des salariés et être déclencheur de stress et de tension.

BIBLIOGRAPHIE

BACHELARD O. ; BILLON GRAND J., DEBARD A., DEBOUT M. ; Risques psychosociaux au travail: vraies questions, bonnes réponses, Broché, 2008

BOUDON R. ; Les méthodes en sociologies, PUF, Que sais-je?, 2002

CHEVALIER F., MACARIO-RAT I., MANSUY A., division emploi, INSEE, Une photographie du marché du travail en 2007, résultats de l'enquête-emploi 2007

CHOUANIERE D. ; Dossier médico-technique; stress et risques psychosociaux concepts et préventions; INRS, documents pour le médecin du travail, N°106, 2^{ème} trimestre 2006

COUTROT D., FLOURY M-C., GUIGNON N., HAMON-CHOLET S., WALTISPERGER D. ; DARES, Premières synthèses, l'exposition aux risques et aux pénibilités du travail de 1994 à 2003. Premiers résultats de l'enquête SUMER 2003. Décembre 2004, N°52.1

GOLLAC M. ; DARES, Indicateurs provisoires de facteurs de risques psychosociaux au travail. Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail. Octobre 2009

KARNAS G. ; Psychologie au travail, PUF, Que sais-je?, 2002

LHUILLIE D. ; Psychologie du travail et des organisations, Volume 12, Issue 2, 2006

REVUZ C. ; Le stress à l'ANPE, Rapport ronéoté, 1990

TRONTIN C. ; Conséquences économiques du stress: les enjeux pour l'entreprise; INRS, Projet transversal stress au travail, Département Homme au travail, 2004

SITOGRAFIE

www.cides.chorum.fr

www.lespep.org

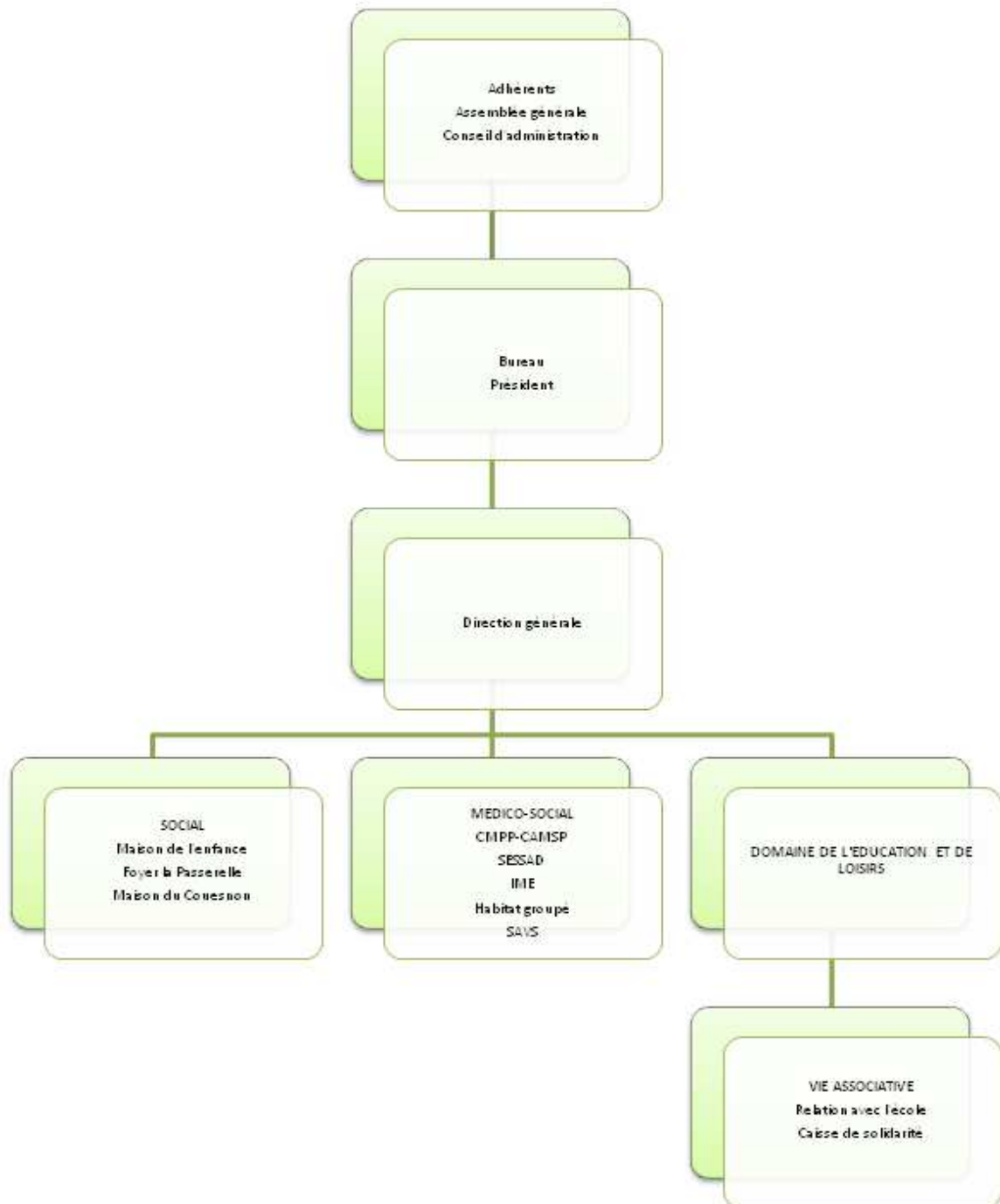
www.pep35.org

www.inrs.fr

www.etuc.org

ANNEXE

Annexe 1



Source : documents fournis par les PEP 35

Annexe 2

LOI n°2002-73 du 17 janvier 2002 de " modernisation sociale "

Extraits

Décision du Conseil Constitutionnel

Article 108

L'article L. 321-1 du code du travail est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le licenciement pour motif économique d'un salarié ne peut intervenir que lorsque tous les efforts de formation et d'adaptation ont été réalisés et que le reclassement de l'intéressé sur un emploi relevant de la même catégorie que celui qu'il occupe ou sur un emploi équivalent ou, à défaut, et sous réserve de l'accord exprès du salarié, sur un emploi d'une catégorie inférieure ne peut être réalisé dans le cadre de l'entreprise ou, le cas échéant, dans les entreprises du groupe auquel l'entreprise appartient. Les offres de reclassement proposées au salarié doivent être écrites et précises. »

Article 110

Après l'article L. 321-2 du code du travail, il est inséré un article L. 321-2-1 ainsi rédigé : « Art. L. 321-2-1. - Dans les entreprises employant au moins cinquante salariés où le comité d'entreprise n'a pas été mis en place alors qu'aucun procès-verbal de carence n'a été établi et dans les entreprises employant au moins onze salariés où aucun délégué du personnel n'a été mis en place alors qu'aucun procès-verbal de carence n'a été établi, tout licenciement pour motif économique s'effectuant sans que, de ce fait, les obligations d'information, de réunion et de consultation du comité d'entreprise ou des délégués du personnel soient respectées est irrégulier. Le salarié ainsi licencié a droit à une indemnité qui ne peut être inférieure à un mois de salaire brut, sans préjudice des indemnités de licenciement et de préavis qui lui sont par ailleurs dues. »

Article 124

I. - Dans le premier alinéa de l'article L. 122-1 du code du travail, après le mot : « déterminée », sont insérés les mots : « , quel que soit son motif, ».

II. - Dans le premier alinéa de l'article L. 124-2 du même code, après le mot : « temporaire », sont insérés les mots : « , quel que soit son motif, ».

Article 125

Le deuxième alinéa de l'article L. 122-3-4 et le deuxième alinéa de l'article L. 124-4-4 du code du travail sont ainsi rédigés : « Cette indemnité est égale à 10 % de la rémunération totale brute due au salarié. Une convention ou un accord collectif de travail peut déterminer un taux plus élevé. »

Article 129

I. - L'article L. 122-3-8 du code du travail est ainsi modifié : 1o Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé : « Il peut toutefois, par dérogation aux dispositions du précédent alinéa, être rompu à l'initiative du salarié lorsque celui-ci justifie d'une embauche pour une durée indéterminée. Sauf accord des parties, le salarié est alors tenu de respecter une période de préavis dont la durée est calculée à raison d'un jour par semaine compte tenu de la durée totale du contrat, renouvellement inclus, si celui-ci comporte un terme précis, ou de la durée effectuée lorsque le contrat ne comporte pas un terme précis et, dans les deux cas, dans une limite maximale de deux semaines. » ;

2o Au deuxième alinéa, les mots : « à l'alinéa précédent » sont remplacés par les mots : « à l'alinéa premier » ;

3o Au dernier alinéa, les mots : « de ces dispositions » sont remplacés par les mots : « des dispositions prévues aux premier et deuxième alinéas ».

II. - L'article L. 124-5 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé : « Les dispositions de l'alinéa précédent ne sont pas applicables lorsque le contrat est rompu par le salarié qui justifie d'une embauche pour une durée indéterminée. Sauf accord des parties, le salarié est alors tenu de respecter une période de préavis dont la durée est calculée à raison d'un jour par semaine compte tenu de la durée totale du contrat, renouvellement inclus, si celui-ci comporte un terme précis, ou de la durée effectuée lorsque le contrat ne comporte pas un terme précis, sans que cette période puisse être inférieure à un jour ni supérieure à deux semaines dans les deux cas. »

III. - Dans le 2o de l'article L. 341-6-1 du même code, le mot : « deuxième » est remplacé par le mot : « troisième ».

Chapitre IV

Lutte contre le harcèlement moral au travail

Article 169

I. - Après l'article L. 122-48 du code du travail, sont insérés cinq articles L. 122-49 à L. 122-53 ainsi rédigés :

« Art. L. 122-49. - Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel.

« Aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat pour avoir subi, ou refusé de subir, les agissements définis à l'alinéa précédent ou pour avoir témoigné de tels agissements ou les avoir relatés.

« Toute rupture du contrat de travail qui en résulterait, toute disposition ou tout acte contraire est nul de plein droit.

« Art. L. 122-50. - Est passible d'une sanction disciplinaire tout salarié ayant procédé aux agissements définis à l'article L. 122-49.

« Art. L. 122-51. - Il appartient au chef d'entreprise de prendre toutes dispositions nécessaires en vue de prévenir les agissements visés à l'article L. 122-49.

« Art. L. 122-52. - En cas de litige relatif à l'application des articles L. 122-46 et L. 122-49, le salarié concerné présente des éléments de fait laissant supposer l'existence d'un harcèlement. Au vu de ces éléments, il incombe à la partie défenderesse de prouver que ses agissements ne sont pas constitutifs d'un tel harcèlement et que sa décision est justifiée par des éléments objectifs étrangers à tout harcèlement. Le juge forme sa conviction après avoir ordonné, en cas de besoin, toutes les mesures d'instruction qu'il estime utiles.

/.../

Chapitre VI Dispositions diverses

Article 187

L'article L. 122-17 du code du travail est ainsi rédigé : « Art. L. 122-17. - Lorsqu'un reçu pour solde de tout compte est délivré et signé par le salarié à l'employeur à l'occasion de la résiliation ou de l'expiration de son contrat, il n'a que la valeur d'un simple reçu des sommes qui y figurent. »

Source: <http://juristprudence.online.fr>

Annexe 3

J.O. n°175 du 30 juillet 2004 page 13570

Texte n°30

Décrets, arrêtés, circulaires

Textes généraux

Ministère de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale

Décret n°2004-760 du 28 juillet 2004 relatif à la réforme de la médecine du travail et modifiant le code du travail (deuxième partie : Décrets en Conseil d'État)

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale,

Vu le code du travail ;

Vu le décret n° 88-1198 du 28 décembre 1988 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services médicaux du travail ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels du 5 décembre 2003;

Le Conseil d'État (section sociale) entendu,

Décète :

Article 1

L'article R. 241-2 du code du travail est ainsi rédigé : « Art. R. 241-2. - Dans les entreprises ou établissements auxquels s'appliquent les dispositions de l'article R. 241-1, un service de santé au travail d'entreprise ou d'établissement doit être mis en place lorsque l'effectif de salariés placés sous surveillance médicale ou le nombre d'examens médicaux pratiqués atteint ou dépasse les deux tiers des plafonds mentionnés aux alinéas 4 et 5 de l'article R. 241-32.

Ce service de santé au travail peut être mis en place lorsque soit l'effectif de salariés suivis, soit le nombre d'examens médicaux pratiqués dépasse le huitième de l'un des plafonds susmentionnés. »

Article 2

Au premier alinéa de l'article R. 241-3 du code du travail, après les mots : « sous la surveillance du comité d'entreprise », sont ajoutés les mots : « ou d'établissement ».

Article 3

L'article R. 241-4 du code du travail est ainsi rédigé :

« Art. R. 241-4. - Un service de santé au travail inter établissements peut être créé entre plusieurs établissements d'une entreprise, sous réserve des dispositions des articles R. 241-1 et R. 241-7, lorsque l'effectif de salariés suivis ou le nombre d'examens médicaux pratiqués dépasse le huitième des plafonds mentionnés à l'article R. 241-32. »

Article 4

La première phrase de l'article R. 241-6 du code du travail est ainsi rédigé :

« Lorsqu'une unité économique et sociale a été reconnue entre des entreprises distinctes dans les conditions prévues au dernier alinéa de l'article L. 431-1 et que, soit l'effectif de salariés suivis, soit le nombre d'examens médicaux pratiqués dépasse la moitié des plafonds mentionnés à l'article R. 241-32, il peut être institué un service de santé au travail commun à ces entreprises par un accord conclu entre les employeurs et les organisations syndicales représentatives au plan national intéressées. »

Article 5

L'article R. 241-7 du code du travail est modifié ainsi qu'il suit :

I. - Le deuxième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

« Le directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle peut autoriser le rattachement, au service de santé au travail qu'il agréé, d'un établissement de l'entreprise situé dans le ressort d'une autre région, sous réserve de l'accord du directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle géographiquement compétent. »

II. - Au troisième alinéa, le mot : « chapitre » est remplacé par le mot : « titre ».

III. - Après le quatrième alinéa, est inséré l'alinéa suivant :

« Lorsque le directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle constate que les conditions de fonctionnement du service de santé au travail ne satisfont pas aux obligations résultant des prescriptions du présent titre, il peut, après avis du médecin-inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre et sous réserve d'un engagement précis et daté de mise en conformité de la part de l'employeur, mettre fin à l'agrément précédemment accordé et délivrer un agrément pour une durée maximale d'un an, non renouvelable. Si, à l'issue de cette période, l'employeur satisfait à ces obligations, l'agrément lui est accordé pour cinq ans. »

Article 6

L'article R. 241-10 du code du travail est ainsi rédigé :

« Art. R. 241-10. - I. - Les entreprises et établissements auxquels s'appliquent les dispositions de l'article R. 241-1 et qui ne relèvent pas des dispositions des articles R. 241-2 et R. 241-4 sont tenus d'organiser un service de santé au travail interentreprises ou d'adhérer à un service de santé au travail interentreprises.

II. - Par dérogation aux dispositions des articles R. 241-2 et R. 241-4, un service de santé au travail peut être constitué entre des établissements travaillant sur un même site et appartenant à des entreprises différentes, lorsqu'ils ont conclu un accord de coopération pour la mise en œuvre des mesures de prévention relatives à la santé et à la sécurité de leurs salariés. La création de ce service est autorisée par le directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle après consultation des comités d'entreprise ou d'établissement intéressés et lorsque l'effectif des salariés suivis ou le nombre d'exams médicaux pratiqués atteint les deux tiers des plafonds mentionnés à l'article R. 241-32. Le service est constitué, administré et contrôlé selon les modalités définies à l'article R. 241-12. »

Article 7

L'article R. 241-12 du code du travail est ainsi modifié :

I. - Au début du premier alinéa, les mots : « le service médical du travail » sont remplacés par les mots : « I. - Le service de santé au travail ».

II. - Le troisième alinéa est ainsi rédigé :

« Toutefois, des modalités particulières de gestion peuvent être établies par accord entre le président du service de santé au travail interentreprises et le comité interentreprises ou, à défaut, les organisations syndicales représentatives au plan national des salariés intéressés. »

III. - Il est ajouté un paragraphe II ainsi rédigé :

« II. - Des membres salariés de la commission de contrôle participent, avec voix délibérative, au conseil d'administration des services interentreprises de santé au travail à raison d'un tiers des sièges du conseil. Un compte rendu de chaque réunion

du conseil d'administration est adressé au directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle. »

Article 8

Il est créé dans le code du travail, après l'article R. 241-12, un article R. 241-12-1 ainsi rédigé :

« Art. R. 241-12-1. - Dans les services de santé au travail interentreprises, les fonctions de médecin du travail sont exclusives des responsabilités de gestion au sein d'un même service. »

Article 9

L'article R. 241-14 du code du travail est ainsi modifié :

I. - Le premier alinéa est ainsi rédigé :

« Sauf dans le cas où il est administré paritairement en vertu d'un accord entre les groupements d'employeurs et les organisations syndicales représentatives au plan national intéressées, l'organisation et la gestion du service de santé au travail interentreprises sont placées sous la surveillance du comité interentreprises prévu à l'article R. 432-8 ou d'une commission de contrôle dont la composition est définie à l'article R. 241-15. »

II. - Le septième alinéa est ainsi rédigé :

« Les créations et suppressions d'emploi de médecin du travail ; »

III. - Après le septième alinéa, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« Les recrutements de médecins du travail en contrat à durée déterminée ;
Les décisions prévues à l'article R. 241-1-3. »

IV. - Après le huitième alinéa, est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« De tout changement d'affectation à un médecin d'une entreprise ou d'un établissement de plus de cinquante salariés ; ».

Article 10

Les quatre premiers alinéas de l'article R. 241-15 sont remplacés par les dispositions suivantes :

« La commission de contrôle comprend, outre son président, neuf membres au moins et vingt et un membres au plus issus des entreprises adhérentes au service de santé au travail à raison d'un tiers de représentants des employeurs et de deux tiers de représentants des salariés.

Le président du service de santé au travail met en œuvre toutes les diligences nécessaires pour que soit constituée, puis renouvelée, une commission de contrôle.

Lorsque la commission de contrôle n'a pas été constituée ou renouvelée par défaut de candidatures, un procès-verbal est établi par le président du service de santé au travail ; celui-ci l'affiche dans le service de santé au travail et le transmet dans les quinze jours au directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle.

Les représentants des salariés sont désignés, parmi les salariés des entreprises adhérentes, par les organisations syndicales représentatives au plan national.

La répartition des sièges fait l'objet d'un accord entre le président du service de santé au travail et les organisations syndicales représentatives au plan national intéressé.

La composition de la commission de contrôle ainsi que toute modification intervenant dans cette composition sont communiquées, dans le délai d'un mois, au directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle. »

Article 11

Il est créé dans le code du travail, après l'article R. 241-15, un article R. 241-15-1

ainsi rédigé :

« Art. R. 241-15-1. - Les membres de la commission de contrôle bénéficient, dans les trois mois qui suivent leur nomination, de la formation nécessaire à l'exercice de leur mandat. Cette formation est à la charge du service de santé au travail.

En cas de renouvellement de leur mandat et lorsqu'ils ont exercé leurs fonctions pendant trois ans, consécutifs ou non, les membres de la commission de contrôle bénéficient, dans les mêmes conditions, d'un stage de perfectionnement et d'actualisation de leurs connaissances.

Le contenu et les conditions d'organisation de ces formations peuvent être précisés par accord collectif de branche. »

Article 12

L'article R. 241-16 du code du travail est ainsi modifié :

I. - Au premier alinéa, les mots : « deux fois par an » sont remplacés par les mots : « trois fois par an ».

II. - A la fin du deuxième alinéa, il est ajouté la phrase suivante :

« Il est également communiqué, dans les mêmes conditions, à l'inspecteur du travail et au directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle. »

III. - Après le deuxième alinéa, il est créé un alinéa ainsi rédigé :

« Le président ne participe pas au vote lorsqu'il consulte la commission en application des dispositions de l'article R. 241-14. »

IV. - Le troisième alinéa est ainsi rédigé :

« Le procès-verbal de chaque réunion, cosigné par le président et le secrétaire de la commission de contrôle, est transmis au directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle dans le délai d'un mois à compter de la date de la réunion. »

Article 13

A l'article R. 241-17 du code du travail, les deuxième et troisième alinéas sont ainsi rédigés :

« Les représentants des salariés sont désignés par les organisations syndicales représentatives au plan national.

La répartition des sièges entre les représentants du personnel fait l'objet d'un accord entre le président du service de santé au travail et les organisations syndicales représentatives au plan national intéressé. »

Article 14

Après le quatrième alinéa de l'article R. 241-21, est inséré un nouvel alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque le directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle constate que les conditions de fonctionnement du secteur médical ne satisfont pas aux obligations résultant des prescriptions du présent titre, il peut, après avis du médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre, et sous réserve d'un engagement précis et daté de mise en conformité de la part du service de santé au travail, mettre fin à l'agrément précédemment accordé et délivrer un agrément pour une durée maximale d'un an, non renouvelable. Si, à l'issue de cette période, le service de santé au travail satisfait à ces obligations, l'agrément lui est accordé pour cinq ans. »

Article 15

A l'article R. 241-26 du code du travail, il est créé un quatrième alinéa ainsi rédigé :

« Un rapport comptable d'entreprise, certifié par un commissaire aux comptes, est

versé en complément des rapports annuels relatifs à l'organisation, au fonctionnement et à la gestion financière du service de santé au travail interentreprises prévues à l'article R. 241-14, au plus tard avant la fin du premier semestre suivant l'exercice considéré. »

Article 16

A la fin de l'article R. 241-28 du code du travail, il est créé un alinéa ainsi rédigé :

« Dans les services de santé au travail d'entreprise ou d'établissement employant plusieurs médecins du travail, chacun d'eux doit être affecté à un secteur déterminé de l'entreprise, défini par elle et dont l'effectif salarié lui est communiqué. »

Article 17

Il est créé dans le code du travail, après l'article R. 241-28, un article R. 241-28-1 ainsi rédigé : « Art. R. 241-28-1. - Il est institué, dans les services de santé au travail employant au moins trois médecins du travail, une commission médico-technique qui a pour mission de formuler des propositions relatives aux priorités du service et aux actions à caractère pluridisciplinaire conduites par ses membres.

Elle est consultée, en temps utile, sur les questions touchant notamment à la mise en œuvre des compétences médicales, techniques et organisationnelles au sein du service de santé au travail, l'équipement du service, l'organisation d'actions en milieu de travail et des examens médicaux, l'organisation d'enquêtes et de campagnes.

Elle est composée de l'employeur ou du président du service de santé au travail ou de son représentant, des médecins du travail du service ou, s'il y a lieu, de leurs délégués, prévus à l'article R. 241-27, ainsi que des intervenants en prévention des risques professionnels du service ou, s'il y a lieu, de leurs délégués élus à raison d'un titulaire et d'un suppléant pour huit intervenants.

Elle est constituée à la diligence de l'employeur ou du président du service de santé au travail.

La commission médico-technique se réunit au moins trois fois par an.

La commission médico-technique communique ses conclusions, selon le cas, au comité d'entreprise, au comité d'établissement, au conseil d'administration paritaire, au comité interentreprises, à la commission de contrôle, à la commission consultative de secteur et leur présente, chaque année, l'état de ses réflexions et travaux. »

Article 18

A l'article R. 241-30 du code du travail, il est créé un alinéa ainsi rédigé :

« Le médecin du travail agit, dans le cadre de l'entreprise, dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des travailleurs dont il assure la surveillance médicale. Son indépendance est garantie dans l'ensemble des missions définies à l'article L. 241-2. »

Article 19

L'article R. 241-31 du code du travail est ainsi rédigé :

« Art. R. 241-31. - Le médecin du travail ne peut être nommé qu'avec l'accord soit du comité d'entreprise ou du comité d'établissement, soit du comité interentreprises ou de la commission de contrôle du service interentreprises.

Dans les services interentreprises administrés paritairement, le médecin du travail ne peut être nommé qu'avec l'accord du conseil d'administration.

A cette occasion, l'effectif des salariés suivis par le médecin nommé ainsi que, dans les services interentreprises, la liste des entreprises surveillées ou, dans les services d'entreprise, le secteur défini par l'entreprise auquel le médecin du travail est affecté sont communiqués au comité d'entreprise ou d'établissement ou aux organismes de

contrôle mentionnés à l'article R. 241-14. Ces données sont mises à jour annuellement.

La consultation de l'instance mentionnée aux deux premiers alinéas doit intervenir au plus tard avant la fin de la période d'essai qui suit l'embauche.

A défaut d'accord, la nomination ne peut intervenir que sur autorisation de l'inspecteur du travail prise après avis du médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre. »

Article 20

L'article R. 241-31-1 du code du travail est ainsi rédigé :

« Art. R. 241-31-1. - La procédure définie à l'article R. 241-31 s'applique en outre et avant toute décision :

- dans les services d'entreprise ou d'établissement, en cas de changement de secteur d'un médecin du travail lorsqu'il est contesté par l'intéressé ou, selon les cas, par le comité d'entreprise ou d'établissement ou, à défaut, par les délégués du personnel de l'établissement que le médecin du travail avait précédemment en charge ;

- dans les services interentreprises de santé au travail, en cas de changement d'affectation à un médecin du travail d'une entreprise ou d'un établissement, ainsi qu'en cas de changement de secteur d'un médecin du travail, lorsque ces changements sont contestés par le médecin du travail, par l'employeur ou, selon les cas, par le comité d'entreprise ou d'établissement ou, à défaut, par les délégués du personnel de l'entreprise ou de l'établissement que le médecin du travail avait précédemment en charge.

A défaut d'accord des instances consultées, ou le cas échéant de l'employeur, les changements mentionnés aux deux alinéas précédents ne peuvent intervenir que sur autorisation de l'inspecteur du travail délivrée après avis du médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre.

Un document annuel faisant état de ces changements, ainsi que des autres changements d'affectation d'une entreprise ou d'un établissement de plus de cinquante salariés, est tenu à disposition de l'inspecteur du travail, du directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle ainsi que du médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre. »

Article 21

Il est créé dans le code du travail, après l'article R. 241-31-1, un article R. 241-31-2 ainsi rédigé :

« Art. R. 241-31-2. - Lorsque le licenciement d'un médecin du travail est envisagé, le comité d'entreprise ou d'établissement ou le comité interentreprises ou la commission de contrôle du service interentreprises ou, dans le cas des services interentreprises administrés paritairement, le conseil d'administration doit se prononcer après audition de l'intéressé. L'entretien prévu à l'article L. 122-14 précède la consultation de ces instances.

La demande d'autorisation de licenciement est adressée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception à l'inspecteur du travail dont dépend le service de santé au travail où est employé l'intéressé.

Cette demande énonce les motifs du licenciement envisagé ; elle est accompagnée du procès-verbal de la réunion du comité ou de la commission de contrôle. Sauf en cas de mise à pied, elle est présentée dans les quinze jours suivant la délibération du comité ou de la commission de contrôle.

En cas de mise à pied, la consultation du comité ou de la commission de contrôle a

lieu dans un délai de dix jours à compter de la mise à pied. La demande d'autorisation de licenciement auprès de l'inspecteur du travail est présentée dans les quarante-huit heures suivant la délibération du comité ou de la commission de contrôle.

L'inspecteur du travail procède à une enquête contradictoire au cours de laquelle le médecin du travail peut, sur sa demande, se faire assister par une personne de son choix appartenant au personnel du service de santé au travail ou de l'entreprise.

L'inspecteur du travail statue dans un délai de quinze jours, qui est réduit à huit jours en cas de mise à pied. Ce délai court à compter de la réception de la demande motivée présentée par l'employeur ; il ne peut être prolongé que si les nécessités de l'enquête le justifient.

La décision de l'inspecteur est motivée. Elle est notifiée à l'employeur, au médecin du travail et au comité ou à la commission de contrôle par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Le ministre compétent peut annuler ou réformer la décision de l'inspecteur du travail sur le recours de l'employeur ou du médecin du travail.

Ce recours doit être introduit dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision de l'inspecteur.

Le silence gardé pendant plus de quatre mois sur ce recours vaut décision de rejet. »

Article 22

Il est créé dans le code du travail, après l'article R. 241-31-2, un article R. 241-31-3 ainsi rédigé :

« Art. R. 241-31-3. - Pour les procédures définies aux articles R. 241-31, R. 241-31-1 et R. 241-31-2, le comité ou la commission de contrôle doit se prononcer, par un vote à bulletin secret, à la majorité de ses membres, régulièrement convoqués, présents ou représentés ; chaque membre ne peut disposer du pouvoir que d'un seul autre membre. »

Article 23

Les deuxième à sixième alinéas de l'article R. 241-32 du code du travail sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Dans les services de santé au travail interentreprises, le groupe d'entreprises ou d'établissements confié à chaque médecin du travail, en application des dispositions de l'article R. 241-28, est déterminé, après prise en compte du temps consacré à l'action en milieu de travail tel que défini à l'article R. 241-47, par :

- un nombre maximal d'entreprises ou d'établissements attribués ;
- un effectif maximal de salariés placés sous surveillance médicale, dont le nombre est pondéré par un coefficient représentant la périodicité des examens médicaux telle que définie aux articles R. 241-49 et R. 241-50 ;
- un nombre maximal annuel d'examens médicaux.

Pour un médecin du travail à plein temps, le nombre maximal d'entreprises ou d'établissements attribués est fixé à 450, le nombre maximal annuel d'examens médicaux à 3 200 et l'effectif maximal de salariés placés sous surveillance médicale à 3 300. Ces plafonds, appliqués à un médecin du travail à temps partiel, sont calculés au prorata de son temps de travail.

Dans les services de santé au travail d'entreprise ou d'établissement, le secteur d'entreprise confié à chaque médecin du travail, en application des dispositions de l'article R. 241-28, est déterminé en fonction d'un effectif de salariés suivis, dans les conditions définies aux cinq alinéas précédents. »

Article 24

L'article R. 243-7 du code du travail est ainsi rédigé :

« Art. R. 243-7. - Pour l'application des dispositions de l'article R. 241-32, chaque salarié lié par un contrat de travail temporaire est compté pour une unité dans l'effectif de l'entreprise de travail temporaire qui l'emploie, dès sa première mise à disposition d'une entreprise utilisatrice, quels que soient le nombre et la durée des missions effectuées dans l'année. »

Article 25

Il est créé dans le code du travail un article R. 241-32-1 ainsi rédigé :

« Toute absence de médecin du travail d'une durée supérieure à trois mois fait l'objet d'un remplacement. »

Article 26

I. - Le premier alinéa de l'article R. 241-41-3 du code du travail est remplacé par les dispositions suivantes :

« Dans chaque entreprise ou établissement qu'il a en charge, le médecin du travail établit et met à jour une fiche d'entreprise ou d'établissement sur laquelle sont consignés notamment les risques professionnels et les effectifs de salariés qui y sont exposés. Pour l'application du présent article dans les entreprises de travail temporaire, il n'est pas tenu compte des salariés qui sont liés à elles par un contrat de travail temporaire.

Pour les entreprises adhérentes à un service de santé au travail interentreprises, la fiche est établie dans l'année qui suit l'adhésion de l'entreprise ou de l'établissement à ce service. »

II. - Au quatrième alinéa du même article, les mots : « au médecin inspecteur régional du travail » sont remplacés par les mots : « du médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre ».

Article 27

L'article R. 241-47 du code du travail est ainsi rédigé :

« Art. R. 241-47. - Le chef d'entreprise ou le président du service interentreprises prend toutes mesures pour permettre au médecin du travail de consacrer à ses missions en milieu de travail le tiers de son temps de travail ; ce temps comporte au moins cent cinquante demi-journées de travail effectif chaque année, réparties mensuellement, pour un médecin à plein temps. Pour un médecin à temps partiel, cette obligation est calculée au prorata de son temps de travail. Le service de santé au travail communique à chaque employeur concerné, qui les porte à la connaissance du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, des délégués du personnel, les rapports et les résultats des études du médecin du travail portant sur son action en milieu de travail. »

Article 28

L'article R. 241-49 du code du travail est ainsi rédigé :

« Art. R. 241-49. - I. - Chaque salarié bénéficie d'examen médicaux périodiques, au moins tous les vingt-quatre mois, en vue de s'assurer du maintien de son aptitude au poste de travail occupé. Le premier de ces examens a lieu dans les vingt-quatre mois qui suivent l'examen d'embauche prévu à l'article R. 241-48.

II. - Les examens périodiques pratiqués dans le cadre de la surveillance médicale renforcée définie à l'article R. 241-50 sont renouvelés au moins annuellement, sous réserve de dispositions particulières prévues par les règlements pris en application de l'article L. 231-2 (2°).

III. - Tout salarié bénéficie d'un examen médical à la demande de l'employeur ou à sa demande. Cette dernière demande ne peut motiver une sanction. »

Article 29

L'article R. 241-50 du code du travail est ainsi rédigé :

« Art. R. 241-50. - Le médecin du travail exerce une surveillance médicale renforcée pour :

1° Les salariés affectés à certains travaux comportant des exigences ou des risques déterminés par des règlements pris en application de l'article L. 231-2 (2°) ou par arrêtés du ministre chargé du travail.

Des accords collectifs de branche étendus peuvent préciser les métiers et postes concernés ainsi que convenir de situations relevant d'une telle surveillance en dehors des cas prévus par la réglementation ;

2° Les salariés qui viennent de changer de type d'activité ou d'entrer en France, pendant une période de dix-huit mois à compter de leur nouvelle affectation, les travailleurs handicapés, les femmes enceintes, les mères dans les six mois qui suivent leur accouchement et pendant la durée de leur allaitement, les travailleurs âgés de moins de dix-huit ans.

Le médecin du travail est juge de la fréquence et de la nature des examens que comporte cette surveillance médicale renforcée, sans préjudice des dispositions de l'article R. 241-49. »

Article 30

Aux articles R. 241-1 à R. 241-10-1, R. 241-16 à R. 241-55, R. 243-3 à R. 243-14 du code du travail ainsi que dans le titre de la section 1 du chapitre Ier du titre IV du livre II du même code et dans celui de la sous-section 4 de ladite section, les mots : « service médical » et « services médicaux » sont remplacés respectivement par : « service de santé au travail » et : « services de santé au travail ».

Au troisième alinéa de l'article R. 241-3, les mots : « médecine du travail » sont remplacés par les mots : « santé au travail ».

A l'article R. 241-11, les mots : « un service médical interentreprises » sont remplacés par les mots : « un service de santé au travail interentreprises » et les mots : « du service médical » sont remplacés par les mots : « du service de santé au travail ».

Au treizième alinéa de l'article R. 241-14, les mots : « audit service médical » sont remplacés par les mots : « auxdits services ».

Aux autres alinéas du même article, les mots : « service médical » sont remplacés par les mots : « service de santé au travail ».

Aux articles R. 241-16, R. 241-19 et R. 241-22, les mots : « et au médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre » sont supprimés.

Aux articles R. 241-1 à R. 241-33, R. 243-6 et R. 243-13, les mots : « du travail et de l'emploi » sont remplacés par les mots : « du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle ».

Au cinquième alinéa du II de l'article R. 241-48, les mots : « Les dispositions de l'alinéa qui précède » sont remplacés par les mots : « Les dispositions des quatre alinéas précédents ».

Article 31

Il est créé dans le code du travail, après l'article R. 241-1-7, un article R. 241-1-8 ainsi rédigé :

« Art. R. 241-1-8. - Les attributions conférées par les dispositions du présent chapitre au ministre chargé du travail, au directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, à l'inspecteur du travail et au médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre sont respectivement exercées par le ministre chargé des transports, le contrôleur général du travail et de la main-d'œuvre des transports, l'inspecteur du travail des transports et le médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre des transports lorsqu'elles concernent les entreprises, énumérées à

l'article L. 611-4, pour lesquelles les agents de contrôle ne sont pas placés sous l'autorité du ministre du travail. »

Article 32

I. - Les dispositions de l'article 1er du présent décret et du I de l'article R. 241-10 du code du travail dans sa rédaction issue de l'article 6 du présent décret entrent en vigueur un an à compter de sa publication pour les services de santé au travail existant à la date de cette publication.

II. - Les dispositions de l'article 8 (R. 241-12-1) du présent décret entrent en vigueur à compter du 1er janvier 2006.

III. - Pour les entreprises et établissements occupant moins de onze salariés, les dispositions du I de l'article R. 241-41-3 du code du travail entrent en vigueur le 1er janvier 2006.

IV. - Les dispositions de l'article 14 du décret du 28 décembre 1988 susvisé sont abrogées.

Article 33

Le ministre de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale et le ministre délégué aux relations du travail sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 28 juillet 2004

Source: www.sante-securite.com

Annexe 4



Madame, Monsieur,

La mutuelle Chorum a confié à une étudiante de Master 2 Sociologie, une étude relative aux conditions de travail. L'objectif est de mieux cerner les conditions de travail des salariés des PEP35 afin de les améliorer.

L'étude quantitative se base sur un questionnaire qui a été élaboré et testé. Vous trouverez ledit questionnaire ci-joint. Les données récoltées seront bien évidemment traitées de manière confidentielle et anonyme. Des entretiens téléphoniques ou en face-à-face pourront compléter le questionnaire en vue de l'obtention d'informations plus précises. Les résultats feront l'objet d'une publication afin de mettre en lumière les résultats de ce travail.

Vos réponses sont attendues pour le 9 avril au plus tard soit dans une boîte mise à disposition au sein de votre structure.

Votre participation à cette enquête est très importante. Nous comptons sur vous et sur ce que vous avez à nous apprendre sur vos conditions de travail.

En vous remerciant d'avance de votre participation et en espérant que cette démarche sera utile pour vous, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Anaïs Marzeau
Étudiante en M.2 Sociologie à l'Université de Nantes

Questionnaire sur les conditions de travail

Exigences du travail

On me demande une quantité de travail excessive ?

1. Jamais 2. Rarement
 3. Occasionnellement 4. Assez souvent
 5. Très souvent

Je dispose du temps nécessaire pour faire correctement mon travail ?

1. Pas d'accord du tout 2. Plutôt pas d'accord
 3. Plutôt d'accord 4. Tout à fait d'accord

Subissez-vous au moins 3 contraintes de rythme de travail parmi les suivantes ?

1. Dépendance immédiate vis-à-vis du travail d'un ou plusieurs collègues 2. Délais à respecter
 3. Demande extérieure (d'un patient ou d'un client) obligeant à une réponse immédiate 4. Contrôles ou surveillances permanents (au moins quotidien) exercés par la hiérarchie
 5. Contrôle ou suivi informatisé

Devez-vous fréquemment interrompre une tâche pour une autre non prévue ?

1. Jamais 2. Rarement
 3. Occasionnellement 4. Assez souvent
 5. Très souvent

Etes-vous obligé de vous dépêcher pour faire votre travail ?

1. Jamais 2. Rarement
 3. Occasionnellement 4. Assez souvent
 5. Très souvent

Je dois penser à trop de choses à la fois ?

1. Jamais 2. Rarement
 3. Occasionnellement 4. Assez souvent
 5. Très souvent

J'ai du mal à concilier travail et obligations familiales ?

1. Jamais 2. Rarement
 3. Occasionnellement 4. Assez souvent
 5. Très souvent

Exigences émotionnelles

Etes-vous en contact direct avec le public (usagers, patients, élèves, fournisseurs) ?

1. Oui 2. non

De vive voix en face à face

1. Oui 2. non

Par téléphone

1. Oui 2. non

Je vis des tensions avec un public: usagers, patients, élèves, clients ?

1. Jamais 2. Rarement
 3. Occasionnellement 4. Assez souvent
 5. Très souvent

Au cours de votre travail, êtes-vous amené à être en contact avec des personnes en situation de détresse ?

1. Oui 2. non

Au cours de votre travail, êtes-vous amené à devoir calmer les gens ?

1. Oui 2. non

Dans mon travail je dois cacher mes émotions ou faire semblant d'être de bonne humeur ?

1. Jamais 2. Rarement
 3. Occasionnellement 4. Assez souvent
 5. Très souvent

Il m'arrive d'avoir peur dans mon travail ?

1. Jamais 2. Rarement
 3. Occasionnellement 4. Assez souvent
 5. Très souvent

Autonomie, marges de manoeuvre

Dans ma tâche, j'ai très peu de liberté pour décider comment faire mon travail ?

1. Jamais 2. Rarement
 3. Occasionnellement 4. Assez souvent
 5. Très souvent

Du fait de directives ?

1. De ma hiérarchie 2. De mes collègues
 3. Autres (précisez)

Pouvez-vous interrompre momentanément votre travail quand vous le souhaitez ?

1. Oui 2. non

Mon travail me permet d'apprendre des choses nouvelles ?

1. Oui 2. non

Je peux employer pleinement mes compétences ?

1. Jamais 2. Rarement
 3. Occasionnellement 4. Assez souvent
 5. Très souvent

Questionnaire sur les conditions de travail

Le personnel de l'entreprise a-t-il été consulté au moment de la mise en place de changements ? (parmi ceux qui ont signalé au moins un changement au cours des trois dernières années)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Changement dans les techniques utilisées | <input type="checkbox"/> 2. Changement dans l'organisation du travail |
| <input type="checkbox"/> 3. Restructuration-rachat-changement de l'équipe de direction | <input type="checkbox"/> 4. Déménagement |
| <input type="checkbox"/> 5. Autre changement qui a modifié votre travail ou celui de vos collègues | |

Rapports sociaux, relations de travail

Les collègues avec qui je travaille sont amicaux?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> 1. Pas d'accord du tout | <input type="radio"/> 2. Plutôt pas d'accord |
| <input type="radio"/> 3. Plutôt d'accord | <input type="radio"/> 4. Tout à fait d'accord |

Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener mes tâches à bien?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> 1. Pas d'accord du tout | <input type="radio"/> 2. Plutôt pas d'accord |
| <input type="radio"/> 3. Plutôt d'accord | <input type="radio"/> 4. Tout à fait d'accord |

Mon supérieur prête attention à ce que je dis?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> 1. Pas d'accord du tout | <input type="radio"/> 2. Plutôt pas d'accord |
| <input type="radio"/> 3. Plutôt d'accord | <input type="radio"/> 4. Tout à fait d'accord |

Mon supérieur m'aide à mener ma tâche à bien?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> 1. Pas d'accord du tout | <input type="radio"/> 2. Plutôt pas d'accord |
| <input type="radio"/> 3. Plutôt d'accord | <input type="radio"/> 4. Tout à fait d'accord |

Au cours de votre travail, êtes-vous exposé à des agressions verbales, des injures, des menaces?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> 1. Jamais | <input type="radio"/> 2. Rarement |
| <input type="radio"/> 3. Occasionnellement | <input type="radio"/> 4. Assez souvent |
| <input type="radio"/> 5. Très souvent | |

Au cours de votre travail êtes-vous exposé à des agressions physiques?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> 1. Jamais | <input type="radio"/> 2. Rarement |
| <input type="radio"/> 3. Occasionnellement | <input type="radio"/> 4. Assez souvent |
| <input type="radio"/> 5. Très souvent | |

Quelqu'un se comporte systématiquement avec vous de la façon suivante?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Comportement méprisant | <input type="checkbox"/> 2. Non reconnaissance de la qualité de votre travail |
| <input type="checkbox"/> 3. Vous dit des choses obscènes ou dégradantes | <input type="checkbox"/> 4. Vous fait des propositions à caractère sexuel de façon insistante |

Pensez-vous que votre travail est utile aux autres?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="radio"/> 1. Oui | <input type="radio"/> 2. non |
|------------------------------|------------------------------|

Mon travail est reconnu à sa juste valeur?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> 1. Jamais | <input type="radio"/> 2. Rarement |
| <input type="radio"/> 3. Occasionnellement | <input type="radio"/> 4. Assez souvent |
| <input type="radio"/> 5. Très souvent | |

Généralement, vous communiquez-t-on les informations concernant l'organisation et son fonctionnement?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> 1. Jamais | <input type="radio"/> 2. Rarement |
| <input type="radio"/> 3. Occasionnellement | <input type="radio"/> 4. Assez souvent |
| <input type="radio"/> 5. Très souvent | |

Généralement, vous expliquez-t-on clairement ce que vous avez à faire dans votre travail?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="radio"/> 1. Oui | <input type="radio"/> 2. non |
|------------------------------|------------------------------|

Recevez-vous des ordres ou des indications contradictoires?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="radio"/> 1. Oui | <input type="radio"/> 2. non |
|------------------------------|------------------------------|

Conflits de valeur

Dans mon travail, je dois faire des choses que je désapprouve?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> 1. Jamais | <input type="radio"/> 2. Rarement |
| <input type="radio"/> 3. Occasionnellement | <input type="radio"/> 4. Assez souvent |
| <input type="radio"/> 5. Très souvent | |

J'ai les moyens de faire un travail de qualité?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> 1. Jamais | <input type="radio"/> 2. Rarement |
| <input type="radio"/> 3. Occasionnellement | <input type="radio"/> 4. Assez souvent |
| <input type="radio"/> 5. Très souvent | |

Insécurité socio-économique

Je travaille avec la peur de perdre mon emploi?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> 1. Jamais | <input type="radio"/> 2. Rarement |
| <input type="radio"/> 3. Occasionnellement | <input type="radio"/> 4. Assez souvent |
| <input type="radio"/> 5. Très souvent | |

Dans les années à venir, pensez-vous devoir changer de qualification ou de métier?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="radio"/> 1. Oui | <input type="radio"/> 2. non |
|------------------------------|------------------------------|

Questionnaire sur les conditions de travail

Données individuelles

Vous êtes ?

1. Homme 2. Femme

Vous avez ?

1. moins de 30 ans 2. 30-39 ans
 3. 40-49 ans 4. 50-59 ans
 5. 60 ans et plus

Quel est le diplôme le plus élevé que vous ayez obtenu ?

1. Niveau VI (brevet des collèges) 2. Niveau V (CAP, BEP...)
 3. Niveau IV (Baccalauréat, Bac pro, BP, BT ...) 4. Niveau III (Bac +2: DUT, BTS...)
 5. Niveau II (Bac +3: Licence...) 6. Niveau I (Bac +4 et plus: Master...)

Quelle est votre ancienneté dans l'entreprise ?

1. 0-5 ans 2. 6-10 ans
 3. 11-15 ans 4. 16-20 ans
 5. 21-25 ans 6. 26-30 ans
 7. 31 ans et plus

Quelle est votre ancienneté à votre poste de travail ?

1. 0-5 ans 2. 6-10 ans
 3. 11-15 ans 4. 16-20 ans
 5. 21-25 ans 6. 26-30 ans
 7. 31 ans et plus

Quelle est votre fonction dans l'entreprise ?

Vous êtes en ?

1. CDI 2. CDD
 3. Intérimaire 4. Autres (précisez)

Quel est votre temps de travail hebdomadaire (en heures) ?

Axes à améliorer

Je souhaite que mes compétences soient reconnues ?

1. Pas d'accord du tout 2. Plutôt pas d'accord
 3. Plutôt d'accord 4. Tout à fait d'accord

La communication doit être améliorée ?

1. Pas d'accord du tout 2. Plutôt pas d'accord
 3. Plutôt d'accord 4. Tout à fait d'accord

Le rythme des restructurations doit changer ?

1. Pas d'accord du tout 2. Plutôt pas d'accord
 3. Plutôt d'accord 4. Tout à fait d'accord

Les relations avec la hiérarchie devraient s'améliorer ?

1. Pas d'accord du tout 2. Plutôt pas d'accord
 3. Plutôt d'accord 4. Tout à fait d'accord

Je souhaite participer aux prises de décision ?

1. Jamais 2. Rarement
 3. Occasionnellement 4. Assez souvent
 5. Très souvent

Les formations proposées sont insuffisantes ?

1. Pas d'accord du tout 2. Plutôt pas d'accord
 3. Plutôt d'accord 4. Tout à fait d'accord

L'ambiance de travail me convient ?

1. Pas d'accord du tout 2. Plutôt pas d'accord
 3. Plutôt d'accord 4. Tout à fait d'accord

Les conditions de travail sont à améliorer ?

1. Pas d'accord du tout 2. Plutôt pas d'accord
 3. Plutôt d'accord 4. Tout à fait d'accord

Le rythme de travail doit être modifié ?

1. Pas d'accord du tout 2. Plutôt pas d'accord
 3. Plutôt d'accord 4. Tout à fait d'accord

Vous sentez-vous capable de faire le même travail qu'actuellement au-delà de 60 ans ?

1. Oui 2. non

Avez-vous des commentaires ?

Annexe 5

Grille d'entretien médecins du travail

Pouvez-vous me présenter votre service

Depuis combien de temps êtes-vous médecin du travail?

Quels sont les problèmes récurrents de santé au sens large (physique et mental) que vous rencontrez lors des entretiens avec les salariés?

Lorsque vous vous déplacez en entreprise, quels sont les aspects environnementaux ou humains auxquels vous faites le plus attention?

En tant que professionnel, comment voyez-vous votre rôle pour les personnes qui ont un problème (physique, psychique)?

Quelles sont vos actions en milieu de travail:

- adaptation des postes, du rythme
- amélioration des conditions de travail
- l'élaboration et la mise à jour de la fiche pratique
- la participation au CHSCT
- la participation aux études en matière d'ergonomie, de toxicologie, d'hygiène industrielle et d'épidémiologie
- l'éducation pour la santé et la sécurité?

Pouvez-vous me parler des accidents du travail et des maladies professionnelles que vous rencontrez au sein des PEP 35 ?

Quelles sont les procédures que vous mettez en place pour résoudre ces problèmes?

Avez-vous déjà fait appel à des intervenants extérieurs pour résoudre certaines difficultés rencontrées par des salariés?

Quels sont les exemples de réussite que vous pourriez citer en matière d'intervention?

Y a-t-il des situations que vous pourriez améliorer et que vous n'arrivez pas à débloquer et pour quelles raisons?