

Qualité de vie au travail

Symposium de l'Institut national de médecine agricole (INMA)

Tours, 30 septembre 2016

AUTEUR :

A. Schaller, département Études et assistance médicales, INRS

EN
RÉSUMÉ

Le 30 septembre 2016, le symposium de l'Institut national de médecine agricole (INMA) était consacré à la démarche de qualité de vie au travail (QVT). Après un rappel historique de la définition et de la mise en place de la QVT, des approches par la santé et par le travail sont développées. La question de la place et du rôle des équipes des services de santé au travail (SST) est posée, illustrée par des expériences de terrain. Plusieurs exemples de démarche de QVT dans le monde agricole et dans l'entreprise sont présentés.

MOTS CLÉS

Organisation du travail / Conditions de travail / Risque psychosocial (RPS) / Agriculture

DU HARCÈLEMENT MORAL À LA QVT EN PASSANT PAR LES RPS : SIMPLE GLISSEMENT SÉMANTIQUE OU VÉRITABLE RENOUVELLEMENT DES APPROCHES ?

H. Lanouzière, Directeur général de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT).

Fin des années 90, inspecteur du travail, l'intervenant se rappelle avoir reçu dans sa permanence un nombre croissant de salariés se plaignant de conditions de travail vécues douloureusement et de salariés malheureux éclatant en sanglots. Ceux-ci font le récit de relations indignes du monde du travail mais qui ne relèvent pas du Code du travail : il n'y a pas de constat d'infraction. À l'époque, il n'existe aucun moyen de qualifier ce mal émergeant au niveau national : la Direction générale du travail reçoit de toute la France des rapports de l'Inspection du travail, des alertes et des signalements de travailleurs

qui craquent, insultés ou poussés dans leur retronchement. Face à l'ampleur du phénomène, le ministère chargé du Travail crée une mission et le terme de « harcèlement moral » est choisi pour désigner cette réalité. Par la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002, il est interdit et sanctionné. Pendant dix ans, les services de santé au travail (SST) et l'Inspection du travail chassent le harcèlement en se focalisant sur la notion de harcelé-harceleur. Mais celle-ci recouvre-t-elle toutes les réalités de ce mal ? Dans la loi de janvier 2002, les relations interpersonnelles et les comportements individuels sont mis en avant, mais les dimensions collectives et organisationnelles sont occultées. Le harcèlement moral est placé dans la partie I du Code du travail, identifié comme un problème de relations individuelles et de contrat de travail, ce qui ne permet pas aux recours en justice d'aboutir. En 2009, une « épidémie » de suicides chez France-Télécom provoque un état de sidération : au-delà

des harceleurs, des organisations peuvent permettre, voire favoriser le stress au travail. Un plan national d'urgence contre le stress au travail est lancé.

Pourtant, depuis la loi de janvier 2002, l'obligation de l'employeur de protection de la santé physique et mentale des travailleurs est engagée. En prenant en compte la santé mentale des salariés dans son évaluation des risques, l'employeur peut agir sur l'organisation du travail.

Afin d'éviter un texte réglementaire supplémentaire, un modèle de compréhension des risques psychosociaux (RPS) est proposé dans la démarche de prévention des risques. Le dialogue social en est une composante essentielle. En entreprise, les relations dégradées au travail ne sont pas uniquement de l'ordre de la santé-sécurité. De nouveaux espaces de discussion – autre que le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) – voient le jour. Ils se composent de médecins du travail, de préventeurs, de salariés et de managers qui vont aborder la question du travail réel et des contraintes auxquelles il expose. Des outils destinés aux managers, des formations et des accompagnements sont mis en œuvre.

L'intervenant poursuit en relatant l'histoire d'un responsable de maintenance, Mr. Martin, menacé de licenciement pour harcèlement. Sa compétence est reconnue, mais il est à l'origine d'altercations quotidiennes avec ses collaborateurs. Afin d'analyser ce qui se passe, il décrit ses conditions de travail à l'aide d'un schéma : quatre donneurs d'ordre (la production, la sécurité, la qualité et la direction), une équipe de maintenance en sous-effectif, une pression quotidienne des chefs d'ateliers et des chefs de projets. Tout est prioritaire et il est au centre du dispositif. En résultent

des tensions et une insatisfaction à tous les niveaux dans l'entreprise. Mr. Martin démontre ici qu'il n'est pas le harceleur et la direction réalise la mesure de son implication. Il faut développer des conditions d'organisation pour bien travailler. La notion de qualité de vie au travail (QVT) est née.

L'accord national interprofessionnel (ANI) intitulé « *Vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle* », signé le 13 juillet 2013, indique que « *les conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail et leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de celui-ci déterminent la perception de la QVT qui en résulte* ».

LA COOPÉRATION CONFLICTUELLE SUR LA QUALITÉ DE TRAVAIL COMME FACTEUR DE SANTÉ

*Y. Miossec, psychologue du travail,
Conservatoire national des arts et
métiers (CNAM).*

L'intervenant reprend l'exemple de Mr. Martin développé précédemment. Dans l'organisation, comment Mr. Martin peut faire entendre son point de vue d'expert de son travail, son intelligence professionnelle et son autorité sur son activité ordinaire ?

Le plan santé-travail 2016-2020 rappelle que « *des attentes perdurent de la part des acteurs de l'entreprise qui, en dépit des outils développés et des formations dispensées, éprouvent des difficultés à passer du diagnostic à l'action* ». Les interventions du réseau ANACT-ARACT (Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail), les travaux de recherche, les débats avec les partenaires sociaux convergent pour pointer la nécessité d'ouvrir des espaces de discussion dédiés à

l'expérience du travail. À la condition d'être efficaces, ceux-ci peuvent constituer des instruments d'action en santé au travail. Un espace de discussion est productif s'il instaure la coopération conflictuelle entre ceux qui font le travail, ceux qui l'organisent et ceux qui le managent.

L'intervenant rapporte un exemple classique : la direction d'un réseau de formateurs met en place un outil informatique et organise des temps d'échange pour que les concepteurs le présentent. Les formateurs sont appelés à s'exprimer sur l'outil mais la discussion reste convenue entre ceux qui font le travail et ceux qui l'organisent. Le dialogue ne s'établit pas ; la plupart des formateurs n'apprécient pas l'outil mais se taisent et sont réfractaires à son utilisation. Il s'agit typiquement d'un conflit sans coopération. C'est un cas classique de différences de points de vue qui mène à un durcissement de la situation. La coopération conflictuelle doit s'instaurer entre formateurs, concepteurs des outils de l'organisation et directeurs.

Deux obstacles principaux à l'installation productive d'espaces efficaces de discussion sur le lieu de travail sont mis en avant : la difficulté de parler du travail spontanément et les habitudes organisationnelles du travail (contourner les automatismes pour construire des espaces de réflexion entre pairs).

En préalable à la discussion, l'analyse du travail entre pairs s'impose. Pour les salariés de première ligne, leur propre prise en charge de l'analyse est une source de satisfaction et c'est aussi l'occasion d'une prise de conscience : il y a plusieurs manières de faire le même travail. Pour les managers et les concepteurs, c'est le moyen d'examiner les conditions d'utilisation de l'outil et non plus d'en être juste les promoteurs. En décortiquant les situations de travail ordinaire des formateurs,

les managers (re)découvrent la complexité de leur travail réel et les « angles morts » de l'outil. Grâce à la confrontation des différents points de vue (la coopération conflictuelle), la direction reconnaît les besoins des formateurs et peut élargir ses marges de manœuvre.

Dans la coopération conflictuelle, l'acceptation d'une différence de points de vue est nécessaire. Il est important que les différents protagonistes étudient le même objet, le travail ordinaire. Les conflits de points de vue ne rendent pas la coopération impossible et n'empêchent pas le travail en commun. L'objectif n'est pas de se mettre d'accord mais d'installer durablement la discussion.

Pour conclure, soutenir la coopération conflictuelle est une activité possible pour les professionnels de santé au travail et les préventeurs.

UNE APPROCHE SOCIOLOGIQUE DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL : ATTENTION À NE PAS OUBLIER LE TRAVAIL !

M. Loriot, sociologue, chargé de recherche au Centre national de la recherche scientifique (CNRS) - Institutions et dynamiques historiques de l'économie et de la société (IDHES), Paris 1.

Dans l'ANI de juin 2013, la définition de la QVT se poursuit ainsi : « un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture de l'entreprise, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, le degré d'autonomie et de responsabilité, l'égalité, un droit à l'erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué ».

Si le travail offre un statut et permet de subvenir à ses besoins, la plupart

des salariés déclarent un intérêt intrinsèque à leur activité : l'ambiance de travail, les bonnes relations avec les collègues et la hiérarchie de proximité ainsi que le sentiment d'appartenir à un collectif... mais aussi le sentiment de faire un travail de qualité, utile, reconnu et qui a du sens. Ces deux dimensions sont interdépendantes.

L'intervenant illustre son propos à l'aide d'analyses comparatives de terrain. Par exemple, dans un service de chirurgie où deux clans d'infirmières s'opposent : les « Métropolitaines » et les « Dom-Tom ». Les premières valorisent plutôt la technique, les secondes, le relationnel. Les premières accusent les secondes d'être des « bavardes feignantes » tandis que, pour les secondes, les premières sont des « piqueuses sans-cœur ». Au final, personne n'est satisfait de son travail et les plaintes sont très nombreuses (stress, burnout, agressivité des patients...).

Autre illustration, dans une boutique de téléphonie mobile où se côtoient deux catégories de salariés : des anciens techniciens, plus âgés, attachés au service rendu à l'utilisateur (écoute, explications...), et d'autres, plus jeunes, formés à la vente. Les premiers font « moins de chiffre » que les seconds. La hiérarchie organise des challenges commerciaux récompensés par des primes. Les plus anciens sont lâchés par leurs collègues et souffrent de harcèlement moral ; leur vision du métier est niée et dénigrée. Les jeunes sont, eux, perçus comme ambitieux et cyniques.

En conclusion, pour l'intervenant « faire un travail qui a du sens et est reconnu par les pairs suppose d'avoir un idéal réalisable et partagé (ou du moins débattu) collectivement. Un idéal inatteignable, flou, non discuté ou contradictoire entraîne des risques d'épuisement, de conflits interpersonnels ou de retrait. Les équi-

libres entre les moyens disponibles, les fins à atteindre et les idéaux professionnels doivent être discutés et débattus, les divergences ou oppositions d'intérêts ne doivent pas être niées ».

AMÉLIORONS ENSEMBLE LA QVT : UNE DÉMARCHÉ MENÉE AU SEIN D'UNE ASSOCIATION DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

C. Lefauchaux, chargé de mission, ARACT Centre - Val de Loire.

Sollicitée par une association parentale, l'ARACT Centre - Val de Loire l'accompagne dans la construction d'une démarche globale de QVT depuis janvier 2015. L'association est une structure médico-sociale accompagnant environ 500 personnes en situation de handicap mental ou psychique, dans 12 établissements, employant 300 salariés. Depuis plusieurs années, elle est confrontée à un contexte mouvant et évolutif : vieillissement et évolutions des pathologies des personnes accueillies et accompagnées, adjonction progressive de nouveaux établissements au sein de l'association, évolution des domaines de compétences des pouvoirs publics, désertification médicale du territoire. Pour certains établissements, l'absentéisme est conséquent. Pour l'association, questionner l'organisation, les pratiques, l'évolution des compétences des salariés, réfléchir à l'avenir est devenue une nécessité pour conserver une qualité d'accompagnement.

Ici, le rôle de l'ARACT est celui d'animateur et non d'expert. L'Agence alimente le dialogue social en utilisant le travail comme ressource. Les éléments à mettre en débats sont la qualité des relations de travail, la qualité des conditions de travail, les parcours et le respect de l'égalité

professionnelle, la conciliation entre vie professionnelle et personnelle.

La première étape de la démarche consiste à positionner le sujet au niveau stratégique et à définir le cadre et le processus. S'ensuit l'étape de partage de l'état des lieux qui permet de verbaliser le vécu et d'identifier des leviers d'action, puis l'expérimentation permettant de tester, d'évaluer et d'ajuster. La dernière étape est celle de la pérennisation et des validations. Le principe de cette démarche en 4 étapes est de comprendre le travail d'aujourd'hui, pour le transformer et construire la structure de demain.

Concrètement, un comité de pilotage QVT est mis en place, regroupant des représentants de la direction et du personnel. Un groupe d'animateurs de QVT suit une formation courte et 4 groupes de personnes volontaires pluri-métiers sont constitués pour échanger sur le travail quotidien. Une fois l'état des lieux réalisé, les animateurs rédigent une synthèse et travaillent avec les managers sur le volet technique de la démarche QVT. Des propositions sur le volet politique/organisation (la direction) et le volet social (les représentants du personnel) sont également communiquées au comité QVT. L'objectif est de travailler sur ces trois dimensions dans une même temporalité, ce qui agrandit les marges de manœuvre des différents acteurs du projet d'établissement.

Cette approche globale QVT s'articule autour de 6 axes d'étude : organisation du travail/ contenu du travail ; relation de travail/climat social ; santé au travail ; développement/parcours professionnel ; égalité des chances ; performance de l'entreprise.

Dans l'analyse des résultats, il apparaît que chaque établissement connaît une situation spécifique. Parmi les actions mises en place,

certaines sont expérimentales : former à la gestion de projet, rédiger la charte projet, réactualiser le livret d'accueil du salarié, revisiter le projet associatif global, optimiser la transmission des données administratives, créer les fiches emplois métiers ; identifier, analyser, rendre lisibles les espaces de discussion et de régulation...

En conclusion, pour l'intervenant, dans la démarche globale QVT, il est important de valoriser ce qui existe déjà dans l'entreprise ; de restructurer ce qui est en cours en intégrant l'ensemble des dimensions sociale, technique et organisationnelle dans un même temps ; de compléter par de nouvelles actions expérimentées sur des périodes plus ou moins longues et de les adapter en fonction de l'établissement ou du secteur ; enfin, de combiner ces démarches sur plusieurs années et toujours en concertation.

AMÉLIORER LA QVT EN PRENANT EN COMPTE LES RISQUES DU MÉTIER EN AGRICULTURE

V. Camus, agricultrice et ergonomiste.

L'intervenante est viticultrice dans les côtes de Blaye et produit également des asperges du Blayais. Elle a les compétences d'un chef d'entreprise (des études de gestion), d'une formatrice (son ancien métier) et est diplômée en ergonomie. Elle participe également à des groupes de développement agricole en réseau. Ce parcours lui a permis d'établir un « *Diagnostic ergonomique d'un poste de chef d'exploitation agricole* ».

Née en milieu agricole, aidant ses parents à l'exploitation familiale, elle est depuis l'enfance sensibilisée aux risques du métier : accidents matériels, accidents animaux, TMS, risques chimiques (pesticides) et,

aujourd'hui, RPS. Le métier d'agriculteur apporte des satisfactions : travailler en plein air, approfondir ses connaissances en biologie, en technique ou en commercialisation... Une exploitation familiale est un lieu d'évolution des générations qui permet d'entretenir un patrimoine, des races animales ou des productions.

Dans son parcours professionnel, l'agricultrice suit un stage à la Mutualité sociale agricole (MSA) des Alpes du Nord qui lui permet de réaliser un travail d'observation de la pénibilité chez des collègues éleveurs-producteurs de Reblochon fermier (cf. p. 107). À l'ARACT Aquitaine et Poitou Charente, elle se forme au management de la QVT et à la prévention des RPS.

Son travail de recherche s'appuie sur des observations. Un agriculteur a plusieurs casquettes :

- stratégique : en tant que directeur, il choisit la production, il gère, décide, est responsable ;
- technique : en tant que cadre, il organise le travail, les équipes, il supervise la qualité des produits et les services aux clients ;
- opérationnel : il travaille au quotidien.

L'entreprise agricole est ici une société dirigée par deux associés, son propre couple. Des achats d'hectares de vignes et d'asperges ont été nécessaires. Afin de se diversifier, de nouveaux ateliers sont créés (conserves d'asperges, vente directe, ateliers pédagogiques). L'entreprise adhère à des réseaux (*Bienvenue à la ferme...*). La vinification se fait en coopérative. En 2010, l'entreprise innove en investissant dans une épilucheuse d'asperges et débute la vente en restauration collective, en magasins de producteurs et drive fermier.

En France, entre 2010 et 2016, le monde agricole connaît des difficul-

tés (climatiques et économiques) et de plus en plus de personnes se déclarent en situation de souffrance. La MSA organise des réunions de sensibilisation au risque suicide et au *burnout*... Les constats du terrain rassemblent des signes d'épuisement physique et des problèmes de santé, mais aussi des troubles familiaux – chute des résultats scolaires des enfants – ou des problèmes financiers. Afin d'éviter de « passer du stress à trop de détresse », la réponse proposée par l'intervenante est d'effectuer un travail sur l'ergonomie et le management de la QVT. En périodes tendues, il est important de consolider la stabilité de l'entreprise. Pour cela, s'autoriser du temps de réflexion et se créer un espace de paroles pour échanger sur le travail ou se faire accompagner par une aide extérieure, sont des pistes de prévention ; de même qu'entretenir de bonnes relations de travail, couvrir les salaires et les charges salariales et trouver une conciliation travail/famille/temps de repos... Il s'agit de mettre en place une hiérarchisation des objectifs en fonction de ses aptitudes.

Par exemple, dans la période de récolte des asperges, du 25 mars au 31 mai, le travail est intense 7 jours sur 7 pour respecter des délais nécessaires à la bonne conservation de leur taux d'hygrométrie. Parallèlement à la même période, des travaux dans les vignes sont nécessaires. Savoir identifier les zones de difficultés et les zones solides permet d'anticiper des délais d'action face aux aléas (climatiques...) ou aux changements (suppression d'aides financières...), avec la possibilité de réajustements. En cultivant le lien social et l'esprit d'équipe, et en maîtrisant l'enchaînement des travaux saisonniers, leur pénibilité, le niveau de sa propre implication dans la famille et celui de ses connaissances – en terme de santé liée au vieillissement,

des besoins de l'enfant... –, l'agriculteur rehausse son niveau d'estime et de confiance en lui.

La prise en compte de ces améliorations psychosociales, mais aussi de la performance et de l'innovation, redonne de l'attractivité aux métiers agricoles.

CONTRIBUTION DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL DANS LA DÉMARCHE QVT

J.M. Soulat, professeur de médecine du travail, CHU Toulouse, président de l'INMA.

En dépassant les définitions citées précédemment, la QVT peut être vue comme une articulation entre les besoins du salariés et le contenu du travail, en termes d'autonomie et de sens donné au travail, qui assurent à la fois le bien-être et l'efficacité productive. Pour cela, un équilibre entre bien-être et performance, ainsi qu'une réponse aux besoins fondamentaux de l'Homme au travail sont à trouver : par la quête de son plaisir au travail (une vision hédoniste) et de son épanouissement par la satisfaction de ses besoins (la vision eudémoniste), mais aussi par la quête de son autonomie, de la qualité de sa relation aux autres et de sa compétence... Un travail de qualité est un travail qui en vaut la peine.

Concernant le modèle de la santé, deux perceptions existent. Si la santé est considérée comme un état – l'absence de maladie –, la mission des SST est de la préserver en évitant toute forme de son altération. Le capital santé ne peut que s'éroder avec le temps et ici la santé peut difficilement être source de performance. Si la santé se perçoit comme un processus qui se construit et se déconstruit tout au long de la vie, le travail peut alors devenir source de

développement du sentiment d'auto-efficacité, de la capacité de résilience, de l'optimisme et de l'estime de soi. Ces dimensions deviennent à la fois source de santé et de performance.

Des visions du travail diffèrent. Si le travail peut être décrit comme source de développement personnel et d'accomplissement de soi, une vision moins positive peut l'envisager comme source de souffrance avec un rapport de force dissymétrique entre l'environnement de travail et l'individu.

Quant à la performance, est-ce un état, un processus, un jugement sur un résultat ? Dans quel domaine : économique et financier, social, politique ou dans la capacité d'adaptation ?

Le lien bien-être et performance économique n'est pas établi scientifiquement, même si des études vont dans ce sens. Les sciences du management s'intéressent à la motivation, tandis que les sciences médicales et la psychologie s'intéressent aux effets sur la santé. Elles peuvent se rassembler dans la démarche de QVT. Le modèle de Karasek (demandes-ressources) offre un cadre potentiel. Dans le domaine de la contrainte, des problèmes de santé comme les troubles cardio-vasculaires sont démontrés ; ils ont un effet négatif sur la performance.

Dans ce contexte, les SST doivent-ils adhérer à l'exercice de performance ? Dans leurs missions, ils n'ont pas un rôle d'injonction mais un rôle de conseil. Ils constituent une vigie santé de l'entreprise. Leur rôle est de faire des propositions pour améliorer la santé, sans nécessairement privilégier la performance. Si le modèle de performance porte sur les valeurs humaines et environnementales, plutôt que sur les valeurs purement financières, une marge de manœuvre existe.

L'effet positif du bien-être sur la performance constitue alors un levier d'action intéressant.

Tous les champs de la QVT (égalité des chances, partage et création de valeur, employabilité-développement professionnel, contenu du travail, relation de travail-climat social, santé au travail) relèvent-ils des missions et des compétences des SST ? L'irruption de la QVT dans les entreprises conduit à s'interroger sur les modalités d'intervention et le positionnement des SST. Les réponses sont probablement à développer dans l'expertise de l'évaluation des risques, la promotion de la santé et l'accompagnement dans la démarche de QVT.

MICITION IMPOSSIBLE ? PRENDRE EN COMPTE LES BESOINS PHYSIOLOGIQUES FONDAMENTAUX DES PAYSAGISTES DANS L'ÉVALUATION DE LEUR QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

A. Marchaud, infirmière en santé au travail, C. Lopez, médecin du travail, MSA Ain-Rhône.

L'accès aux toilettes reste un sujet tabou, de l'ordre de l'intime, qui peut poser un réel problème dans certaines activités professionnelles. C'est le cas, notamment, pour les itinérants ou les personnes travaillant en plein air en milieu urbain. Qu'en est-il de la QVT lorsqu'il faut se retenir d'aller aux toilettes ? Les intervenantes qui suivent de nombreux paysagistes et techniciens de jardins espaces verts (JEV) ont choisi d'étudier cette population, particulièrement confrontée à cette problématique.

La pyramide de Maslow, qui modélise une hiérarchie entre les différents besoins humains (où chaque niveau ne peut être atteint que si les

précédents sont satisfaits), s'appuie sur un socle fondamental et inaliénable : l'assouvissement des besoins physiologiques comme boire, manger, respirer... et éliminer. Dans ce contexte, la possibilité d'aller aux toilettes quand on en a besoin est une condition préalable à toute action d'amélioration de la QVT.

Le Code du travail définit les caractéristiques de l'accès aux toilettes dans les locaux de l'entreprise mais pas en dehors ni lors des déplacements. Dans le secteur spécifique du BTP, un cadre légal fixe des règles concernant les chantiers, en fonction de leur durée. Dans le Code rural, il n'existe rien de tel malgré la similitude des contraintes.

Au-delà de la QVT, le manque d'accès aux toilettes peut avoir des conséquences (mauvaise hygiène, rétention urinaire ou fécale, infections...). Il représente un risque d'accident du travail (troubles de l'attention, accident sur la voie publique en quittant le chantier), un risque pour l'entreprise (altération de son image, vol de matériel en cas d'absence...) et il existe un risque non négligeable d'ordre pénal puisque uriner sur la voie publique est passible de contravention, voire d'emprisonnement lorsque l'acte est considéré comme un délit d'exhibitionnisme.

L'infirmière en santé au travail présente les résultats de l'étude réalisée auprès de 91 travailleurs de JEV. Un questionnaire leur a été soumis en entretien infirmier, consultation médicale ou visite de chantiers. Il en ressort que l'accès aux toilettes, dans le cadre de leur activité professionnelle, est un problème prioritaire pour 79 % d'entre eux. Les possibilités d'accès sont limitées et rarement organisées (cabane de chantier, toilettes publiques, café, domicile du client...). Respecter les règles d'hygiène est très compli-

quée (lavage des mains...) et la miction sur la voie publique est une pratique courante quoique perçue par les intéressés comme un délit. La « débrouille » reste la solution la plus fréquente. Dans ces conditions, qu'ils jugent indignes, 13 % d'entre eux font de la rétention urinaire et jusqu'à 36 % de la rétention fécale, volontaires. Certains limitent même leur hydratation pour ne pas avoir à uriner. Ces pratiques sont sources de douleurs abdominales, d'infections urinaires ou de constipation chronique.

Des solutions techniques existent, collectives telles que les toilettes chimiques ou sèches. Elles nécessitent toutefois de mettre en place des conditions d'entretien. Elles peuvent se louer. Des solutions de type individuel sont également disponibles : des toilettes portatives de type « Shit box® », avec tente pour l'intimité, nécessitant accès à l'eau, savon et papier ; le Pisse debout® ou Go-girl® pour les filles, intimité non garantie ; ou le Heweego® permettant aux hommes de récolter discrètement leurs urines sans interrompre leur activité. La géolocalisation peut être utilisée pour localiser des toilettes publiques, en particulier en zone urbaine.

Les deux intervenantes proposent différentes pistes de prévention : l'évolution de la loi et l'évolution du Code rural intégrant les dispositions particulières du BTP, la sensibilisation des équipes des SST ; au niveau de l'entreprise, l'implication de la direction et des conducteurs de travaux, mais aussi des DP et du CHSCT, l'organisation des chantiers en amont avec la prise en compte systématique de l'accès aux toilettes sont des mesures à envisager. Par exemple : contractualiser l'accès aux toilettes des clients (particuliers ou entreprises), mettre à disposition et entretenir des toilettes

(chimiques, sèches ou individuelles) sur les chantiers à la journée, louer des locaux (appartements vides) proches des chantiers longs, ou repérer et financer l'accès à des toilettes de proximité (café, toilettes publiques). Lors de l'embauche, le rappel de la loi, des règles de bonne pratique, la présentation du règlement intérieur de l'entreprise et du livret d'accueil complètent aussi les mesures de prévention.

Ces mesures adaptées à la population des chantiers de JEV peuvent l'être également pour d'autres filières.

RISQUES PSYCHOSOCIAUX, QVT, CONDITIONS DE TRAVAIL, MÉTIERS... QUELLE FOCALITÉ CHOISIR ? L'EXEMPLE D'UN PROJET D'ACCOMPAGNEMENT DE LA MSA ALPES DU NORD POUR LES PRODUCTEURS DE REBLOCHON FERMIER

F. Chabut, responsable prévention des risques professionnels, MSA Alpes du Nord.

La profession de producteurs de Reblochon fermier bénéficie d'une image positive : la vie à la montagne, un métier choisi et exercé avec passion, des débouchés commerciaux assurés en zone touristique. Or de fortes contraintes pèsent sur cette activité : le cahier des charges concernant l'appellation Reblochon fermier impose d'être en permanence sur l'exploitation, ce qui signifie très peu de congés. Les producteurs exercent en réalité deux métiers, celui d'éleveur (s'occuper des vaches et produire le lait), mais aussi l'activité de transformation et de fabrication du fromage après la traite. Cette lourde charge de travail pose des difficultés en termes d'horaires et de répartition des tâches.

En 2013 et 2014, la MSA Alpes du Nord est confrontée à des suicides dans la profession. Alarmés, les préventeurs (équipes de santé au travail, assistantes sociales...) réfléchissent à un accompagnement des producteurs dans une démarche de prévention des RPS et de QVT. Ici, le modèle d'intervention « hygiéniste », utilisé pour des risques classiques comme le bruit (mesures dose-effet suivies d'actions), ne suffit plus. Une même situation peut générer des risques multiples (TMS, RPS...). Il est important pour les préventeurs de réinventer les modèles d'intervention, en clarifiant le sens donné au travail. Plusieurs angles d'attaque sont possibles : celui de la souffrance en prévenant le risque suicide ; l'angle du bien-être au travail, de plus en plus utilisé par les ressources humaines en entreprise, mais plutôt difficile à concrétiser chez les éleveurs-producteurs de fromage ; ou l'angle du travail en repérant des situations concrètes, permettant ainsi d'initier un dialogue et des échanges à la recherche de solutions adaptées. Il s'agit de comprendre le travail pour le transformer et de donner du pouvoir d'agir aux acteurs.

Dans cet exemple d'accompagnement des producteurs, la présidente du SIR (Syndicat interprofessionnel du Reblochon) a sollicité la MSA en 2015, pour prévenir le mal-être chez les exploitants et leur famille. Une cellule de prévention du suicide a été mise en place. Une étude ergonomique a été menée la même année (cf. p. 104) afin de mieux comprendre le métier et de diagnostiquer les contraintes et les ressources. Un comité de pilotage, avec le SIR, la chambre d'agriculture, la MSA et les producteurs, a défini un plan d'action collectif comprenant la mise en place d'une formation pour prévenir le surmenage et le stress en y

intégrant le travail, la mise en place d'un réseau d'alerte et de veille avec un volet conditions de production et conditions de travail... Le travail est ici l'élément déclencheur pour une approche globale systémique de la problématique avec différents axes de réflexion.

Dans la profession, l'emploi de caisses en bois très lourdes pour transporter les fromages est ancestral. Le rôle du préventeur est ici de montrer qu'une évolution du matériel est envisageable. Pour lever le blocage culturel sur le changement, lié au mode de fabrication traditionnel et à l'histoire du produit, des pistes d'amélioration attestées doivent être apportées. L'intervenant présente les différentes étapes de mise au point, avec des ergonomes, d'un chariot destiné à transporter les fromages dans les camions. En situation de travail, les tests montrent que des adaptations et des améliorations s'imposent et qu'il faut revoir le cahier des charges avec les producteurs afin de concevoir un matériel plus adapté. Un travail sur l'exposition aux produits de nettoyage, sources d'allergies, est également engagé.

En choisissant l'approche par le travail, l'intervention de prévention pluridisciplinaire est élargie aux RPS et à la QVT.

L'ACCOMPAGNEMENT D'UNE ENTREPRISE DANS LE CHANGEMENT PEUT-IL ÊTRE UNE SOURCE DE QVT ?

C. Nguyen, psychologue du travail enseignant, cabinet « Empreinte humaine », France-Québec.

Le cabinet « Empreinte humaine », spécialisé dans la promotion de la QVT et la prévention des RPS, est souvent sollicité par les partenaires sociaux et les managers en cas de

changement dans l'entreprise (restructuration, réduction des effectifs, réorganisation, modernisation...). L'intervenant insiste sur l'importance d'anticiper le changement en agissant en mode proactif.

Début 2016, le cabinet, avec l'Institut français d'opinion publique, lance une étude auprès de 1 000 salariés à l'aide d'un questionnaire en ligne, en vue de réaliser un baromètre du changement et de la QVT. Dans ce panel, 93 % répondent avoir vécu au moins un changement au cours des trois dernières années. Dans la résistance au changement, l'humain est la principale source d'obstacle. Pour le salarié, l'inquiétude porte sur l'incertitude de son emploi, la peur de perdre le contrôle sur son activité et de voir disparaître ses connaissances et son savoir-faire. La clarté des rôles de chacun s'amenuise tandis que la détresse augmente en cas de changement. Ces inquiétudes représentent une menace pour la QVT et le bien-être au travail. Des études montrent que le changement au travail a un impact notoire sur la santé du salarié. Il n'est jamais anodin, c'est un épisode de vie, facteur d'anxiété, voire d'absentéisme au travail. Pour l'entreprise, il s'agit d'une période de turbulence, de surcharge de travail, de réorganisation des équipes, dans un état de confusion.

Si dans l'étude, les salariés s'accordent sur la nécessité du changement, la moitié d'entre eux estime que les changements sont trop fréquents. Les 2/3 des répondants ont vécu au moins 5 changements dans leur vie professionnelle, ce qui produit un effet de saturation. Quarante-trois pour cent déclarent qu'ils ont eu un effet négatif sur leur activité et un impact sur la qualité de leur travail. Pour 69 %, la cohésion au sein de l'équipe n'est pas améliorée.

Pour 71 %, ils représentent une atteinte à leur santé mentale. Par exemple, lors d'une réduction de personnel, le syndrome du « survivant » – terme emprunté au domaine du traumatisme – engendre culpabilité et mal-être pour ceux qui restent.

Dans la conduite du changement, les répondants considèrent que les chefs d'entreprise et les pilotes du projet ont une mauvaise connaissance de leur activité (dichotomie entre le prescrit et le réel). Les 2/3 précisent que la direction ne tient pas compte de leurs craintes ni de leurs suggestions. Le niveau d'écoute est relativement bas. Ils estiment que le temps accordé à la possibilité d'intégrer le changement et de s'y adapter est insuffisant. Autre constat, il manque une personne dédiée, un référent capable de répondre aux questions. La formation des salariés au changement ainsi que celle des managers pour l'accompagner sont également jugées insuffisantes.

En conclusion, pour que le changement soit source de QVT, l'impact humain est à prendre en compte en amont du projet. L'important est d'établir un dialogue et non pas de se contenter d'une présentation descendante, avec un accompagnement humain par les managers de proximité.

SANOFI : DES RPS À LA QVT

F. De Font Reaulx, directeur des ressources humaines, Sanofi-Aventis France.

Grande entreprise de l'industrie pharmaceutique, Sanofi emploie 27 000 salariés en France, répartis sur 47 sites dont 26 usines. Un taux d'absentéisme de 5,3 % signifie 1 400 personnes manquantes au 1^{er} janvier. Or dans l'entreprise, de fréquentes réorganisations sont

nécessaires (lorsqu'un brevet de médicament expire par exemple) et peuvent générer stress et absentéisme. Au sein de Sanofi Pasteur, en 2008, une forte demande des partenaires sociaux amène les ressources humaines à initier une démarche classique de prévention des RPS. En 2010, un comité santé au travail est créé et Sanofi engage un travail sur la mesure et la quantification du stress et de l'anxiété dans l'entreprise. En 2012, un numéro vert est mis en place à la suite de 3 suicides sur le lieu de travail. Depuis 2015, une négociation sur la QVT est ouverte. Elle se poursuit autour de 4 grands thèmes : la qualité des relations sociales au travail ; la reconnaissance et le développement des compétences professionnelles ; la conciliation vie privée/vie professionnelle ; la qualité de l'organisation, du contenu et de l'environnement du travail.

Sur ce dernier point, l'intervenant présente des exemples de réalisations au sein de l'entreprise contribuant à donner au salarié des « motifs de motivation ». La mise en place du télétravail est la mesure phare de la démarche, en réponse à une forte demande des salariés et des partenaires sociaux. En 2 ans, le nombre de télétravailleurs est passé de 0 à 3 000, principalement en régions parisienne et lyonnaise. Un à 2 jours par semaine, le travail se fait à domicile, à l'aide d'un équipement en matériel de communication accompagné d'une somme forfaitaire pour les frais supplémentaires occasionnés (téléphonie, internet...). Parmi les salariés concernés, 87 % sont satisfaits et 98 % estiment que c'est un plus pour l'entreprise. Auparavant confrontés aux problèmes de transport, ils déclarent que leur vie a changé. Pour l'intervenant, la mise en place du télétravail est à traiter comme un projet, de façon systémique. La

résistance venue du management (comment contrôler les collaborateurs ?...) s'est vite estompée face à un constat : il faut plus souvent freiner les personnes dans leur travail à la maison plutôt que l'inverse.

Un autre programme est initié chez Sanofi sur la thématique « *manger bien, bouger bien, dormir mieux, gérer son énergie* ». Il porte sur la qualité nutritionnelle au restaurant d'entreprise, l'aide à l'arrêt du tabac, une sensibilisation à la qualité du sommeil... accompagnés de conférences et d'animations.

Dans la démarche de QVT, l'intervenant insiste également sur l'aménagement de l'espace de travail, avec l'exemple du campus Sanofi Val de Bièvre de Gentilly. Trois mille salariés se partagent cet espace de 51 000 m² sans bureau personnel, avec à leur disposition différents types de postes de travail permettant d'adapter leur journée de travail et leur poste en fonction de leurs besoins : s'isoler, travailler en atelier, se réunir...

L'intervenant conclut en déclarant que l'efficacité de la démarche de santé et de mieux-être au travail est directement liée à l'intensité de la démarche en entreprise, avec l'implication des partenaires sociaux dans la collecte des données, la mise en place et l'évaluation des actions.

VOIX DU GARAGE

M. Bourgoin, directeur du garage Ford, Chambry-Lès-Tours.

L'intervenant, assisté d'un coach, a mis en place dans son entreprise un programme développé par Ford aux États-Unis, dans le but d'améliorer la qualité de l'accueil du visiteur. Pour un concessionnaire automobile, il est important de nouer une relation durable avec le client. La démarche débute par un son-

dage auprès des salariés sur leur perception de l'entreprise, de leurs supérieurs hiérarchiques et de la direction. En réponse, de nombreuses plaintes et des remarques assez dures parviennent aux cadres et à la direction. Sont-elles justifiées ? Comment rebondir pour avancer ensemble ?

La première difficulté est donc l'acceptation de ces commentaires par les encadrants et, à cette étape difficile, la présence du coach est importante. Celui-ci restitue les résultats à l'ensemble du personnel, en présence des managers. L'idée est d'identifier les points négatifs les plus souvent cités. Au final, la direction s'engage à travailler sur ces points avec des salariés à ses côtés. Il ne s'agit pas d'un défouloir mais de créer ensemble une vision dynamique pour l'entreprise. Une étape décisive est celle de la constitution de groupes sur la base du volontariat. Un travail avec le coach s'engage autour de thèmes choisis : la communication au sein de l'entreprise ; les relations interservices ; l'implication envers les clients. Ici, les observations ne viennent plus de la direction mais des collaborateurs eux-mêmes, et des procédures d'amélioration voient le jour.

Il faut alors faire face à une deuxième difficulté : les plus engagés des salariés se désengagent en découvrant la difficulté de faire bouger les choses : les nouvelles procédures ne sont pas respectées, ils vivent mal le regard des autres sur leur collaboration avec la direction et des tensions s'installent. C'est une période de doute qui a pour conséquence deux départs de l'entreprise. À ce moment compliqué, l'aide du coach est encore une fois essentielle. Afin de remotiver la direction et les cadres, le message est clair : il faut consacrer toute l'énergie à ceux qui veulent faire avancer les choses au détriment des attitudes négatives.

Des actions concrètes sont engagées : des salariés acceptent de jouer le rôle de couples à la recherche d'une voiture chez d'autres concessionnaires. En sortant de l'entreprise, ils analysent les aspects négatifs et positifs de l'accueil du client, ce qui leur permet de se repositionner : « *Qu'y a-t-il de bien chez nous ou de moins bien, qu'aimerions-nous y trouver ?...* ».

En conclusion pour l'entrepreneur, avant de s'engager dans ce type de programme, il faut être prêt à entendre des critiques et accepter que, quoique passionné dans son travail, il est possible de commettre des erreurs. Les cadres doivent être préparés à la violence de l'exercice et soutenus. L'avantage du sondage est d'impliquer les auteurs des critiques dans la démarche d'amélioration. Dans cette expérience, la notion de service au client est apparue essentielle autant au service commercial que technique. À présent, le dialogue est facilité et l'ambiance meilleure, et « *il est précieux de pouvoir s'appuyer sur un groupe de travail en cas de difficultés* ».