Stage santé et travail, santé au travail

Stage syndical FSU – 20 novembre 2014

risques psycho-sociaux au sein de l’Education nationale : questions d’actions

Pascal Simonet, chercheur en psychologie du travail et spécialiste des métiers de l’enseignement

pascal.simonet@univ-amu.fr

L’activité réalisée n’a pas le monopole du réel de l’activité. L’activité d’un personnel ne peut se résumer à ce qu’il réalise, il faut prendre en compte aussi ce qui le préoccupe (ce qu’il a du mal à faire, ce qu’il ne sait pas faire, etc.) C’est ce qu’on appelle le « réel de l’activité ». Les dimensions et écarts entre ce qu’il fait et ce qu’il aurait dû faire ou voulu faire, c’est ce qui alimente nos joies de réussite ou les ruminations (on rejoue ce qu’on a raté ou mal réussi). D’où l’importance de ne pas laisser penser aux professionnels que leur activité est uniquement ce qui se voit de ce qu’ils font, car c’est trop loin de ce qu’ils font, et trop limité par rapport à ce qu’ils aimeraient réaliser. Cette conception de l’activité réalisée doit être prise au sérieux, mais pas trop non plus ; cette activité qui se voit n’est qu’une des réalisations possibles parmi d’autres.

Le conflit entre activités : source de développement potentiel de l’activité. Conflit avec ce qui est difficile à réaliser, ou impossible à réaliser. Ce conflit peut être source de souffrance, mais aussi source d’énergie (quand le personnel se sort plutôt pas mal des situations compliquées ou inattendues).

Les chercheurs commencent toujours par observer l’activité réalisée des personnels et les confrontent ensuite à ce qu’ils se voient faire pour provoquer leur étonnement, leurs commentaires, des dialogues entre eux et en chacun d’eux.

La Clinique de l’Activité : organiser l’ouverture vers d’autres expériences possibles de l’action.

Le plus souvent, l’équipe de Pascal Simonet intervient dans des situations de travail dégradées. Ils partent de dysfonctionnements, de diagnostics de risques professionnels ou de maladies avérées. Pour catégoriser les maladies liées au travail, ils ont comme référence :

- les TMS : troubles musculo-squelettiques. Ils sont reconnus comme maladies par la Sécurité sociale (tendinite, lombalgie, etc.)

- les RPS : troubles psycho-sociaux (stress, harcèlement, burn out, suicide au travail…)

Ceci constitue une classification des pathologies. Ce clivage entre maladies du corps et maladies de l’esprit est critiqué et critiquable. Mais l’usage de ces acronymes offre la possibilité pour les acteurs du monde du travail de se pencher sur des situations préoccupantes. Cela permet de mettre des mots sur ce qui ne va pas, c’est une entrée ; il est donc nécessaire d’aller plus loin. Il faut trouver les sources de la pénibilité et de la souffrance au travail, et des risques.

Facteurs de risques au travail

Le rapport de la DARES sorti en juillet 2014 a donné des conclusions sur une enquête faite entre 2013 et 2015 sur les salariés de France métropolitaine. Le constat est fait que les changements organisationnels ont repris, et l’intensification du travail a été plus marquée dans la fonction publique que dans le secteur privé. Le contrôle, le suivi informatisé du travail et la contrainte du rythme se sont le plus diffusés. Les marges de manœuvres tendent à se réduire. Il y a des possibilités de coopération plus importantes avec les collègues ou la hiérarchie ce qui est susceptible de réduire les effets de l’intensification, mais cependant les tensions sont plus fréquentes avec les collègues ou les clients et usagers. Les salariés sont plus nombreux à vivre au travail des situations plus exigeantes au plan émotionnel : contact avec des personnes en situation de détresse.

Autre étude qui vient de sortir, sur le stress au travail des enseignants de STI : six facteurs de risque :

- la charge de travail

- la reconnaissance

- l’autonomie

- les exigences émotionnelles

- la clarté du rôle et des demandes

- le soutien des inspecteurs

Le travail apparaît dans ces études comme ce qui fait courir des risques et comme ce contre quoi il faut se protéger. Doit-on cependant, du côté de l’action, en rester à ces constats ? Attention : le travail n’est pas automatiquement opérateur de maladie.

Au plan psychologique, la santé n’est pas réductible à l’absence de maladie.

Dans le travail, la santé ne peut pas être une affaire que personnelle. Ce n’est pas qu’une affaire de personnes. C’est pourtant ainsi que c’est considéré ; c’est presque un automatisme. Quand un personnel a un problème de santé, on considère que c’est parce que c’est lui/elle. Claude Veil (psychiatre et médecin du travail) : « On essaie de liquider les gens qui posent des problèmes plutôt que les problèmes que les gens posent. »

Le rapport de recherche de D. Cau Bareil « Vécu du travail et santé des enseignants en fin de carrière, une approche ergonomique » (2009) établit les sources de l’activité contrariée :

- une charge de travail importante (préparation, mais surtout correction)

- une hétérogénéité des élèves qui rend difficile la gestion du groupe classe

- une passivité des élèves alors que les enseignants font énormément d’efforts pour leur donner envie d’apprendre

- une violence d’élèves qui donne un sentiment d’impuissance, d’incompétence

- une impression globale de faire du « saupoudrage » de connaissances

- un sentiment d’être assez peu soutenu par la hiérarchie

- un rapport aux collègues assez peu satisfaisant

🢡 considérer le rapport entre ce que je réalise et ce que je voudrais/pourrais/rêverais de réaliser. Quand l’écart se creuse entre ce qui compte, ce que je voudrais faire et ce que l’institution me demande de faire, alors il y a une perte de sens et un risque pour la santé.

D’autres moyens, d’autres buts, le collectif de travail

L’un des enjeux de l’intervention de la Clinique de l’activité est de faire découvrir/redécouvrir d’autres buts que l’on peut réaliser et d’autres moyens que l’on peut employer pour atteindre ses buts.

Film « Penser l’activité du conseiller d’orientation psychologue » : on voit le collègue revisiter son activité. On voit l’écart entre l’activité réalisée et l’activité qu’il aurait voulu réaliser. On voit aussi l’énergie que ça lui donne pour envisager d’autres manières de faire.

Dans une discussion véritable, on apprend davantage des différences que des ressemblances. Un collectif de travail vivant, dans une équipe, est un débat de métiers, sur des critères d’actions, de la qualité des actions, du sens, de l’efficacité, un professionnalisme délibéré, qui peut servir de moyen pour que chacun se sente moins seul dans l’action. Une équipe de travail ne fait pas automatiquement un collectif de travail. Le collectif de travail n’est pas donné, jamais acquis une fois pour toutes.

Il y a plusieurs dimensions : les prescriptions, mes propres arbitrages et les arbitrages que je construis avec d’autres, le genre professionnel/la dimension transpersonnelle (ce qui se fait ou ne se fait pas dans le métier, au nom de principes de valeurs, qui peuvent varier d’un établissement à l’autre, voire même d’une équipe à l’autre)…

Le rapport « « Le travail sur le travail, un instrument d’action personnel et collectif pour les professionnels de l’éducation nationale », JL Roger et D Ruelland (2009) évoque le dilemme de l’activité dans des situations banales de cours. Quelques exemples de ces dilemmes : confronté à un élève perturbateur (comment réagir) ; quand l’enseignant a posé des règles de fonctionnement de la classe et qu’il est confronté à des cas particuliers (maintenir les règles ou les assouplir et dans ce cas comment l’expliquer) ; le contenu de l’enseignement (faut-il survoler tout le programme ou sélectionner des séquences essentielles ?)… Ces dilemmes sont tranchés individuellement, dans le silence des mots, si cela n’est pas discuté collectivement. Enrichir les dilemmes de métier, c’est aller en classe moins seul.

🢡 La prise en charge de ces dilemmes (dans laquelle on joue sa santé) est-elle de la seule responsabilité des enseignants ?...

Discussion par groupes

A St …, la principale vient en salle des profs à chaque récréation !

Ressenti partagé de cette histoire d’**écart** entre l’activité réalisée et l’activité souhaitée. Ecart qui devient énergisant quand il s’agit d’écart que l’on peut résoudre en retravaillant son activité, mais qui devient souffrance quand cet écart est le fait de la hiérarchie ou de diverses contraintes.

**Non respect de notre métier** /impression d’être dans une entreprise dans laquelle il faut gérer (cantine, surveillance…) et où l’enseignement est accessoire, voire nié : réunion de pré-rentrée, photocopies comptées, empêchements à notre enseignement ; impression de devoir se battre pour enseigner (apprentissage, progression, continuité…) + métier prisonnier de la volonté de la hiérarchie de montrer une « bonne image de l’établissement » (portes ouvertes, projets multipliés, volonté de montrer l’établissement dans la presse…)

Pb du temps sans cesse évoqué ; un vrai manque ressenti, une vraie nécessité pour échanger

Difficulté de partager les difficultés rencontrées avec les élèves

Difficulté à construire un collectif de travail. Importance reconnue par tous de l’échange sur nos métiers, nos pratiques. Le gros obstacle est le temps…

Le collectif est nécessaire, mais prend beaucoup de temps et est empêché.

Dilemme entre liberté pédagogique (revendiquée par les enseignants) et la liberté didactique (on est obligé de faire preuve de liberté par rapport au programme qui est impossible à tenir).

Dans une société basée sur la compétition et la réussite individuelle, l’école seule doit continuer à défendre l’idée de collectivité. Contre-culture.

Limitation d’actions qu’on peut avoir par le manque d’outils : manque de formation continue, de moyens… On est amenés à faire des choses qui ne fonctionnent pas, et nous finissons par nous sentir responsables de ces cours qui ne fonctionnent pas.

Les collègues ont un besoin immense de parler de leur métier, besoin de le redéfinir ensemble, de parler de leur réalité qui est de moins en moins comprise (la hiérarchie parle d’un métier qui n’est pas le nôtre).

Groupe de parole MGEN : ça a été mis en place dans plusieurs établissements. Le problème est que c’est souvent soit à un horaire difficile (18 h par exemple) soit sur le temps de cours, ce qui entraîne encore une fois la culpabilité des enseignants qui y participent.

le CHSCT, c’est quoi/qui ? quelles sont ses fonctions ? Pourquoi/comment le solliciter ?

Claire Billès, secrétaire FSU du CHSCT départemental des Bouches-du-Rhône

C’est une nouvelle instance représentative. La représentation au CHSCT dépend directement de notre vote au CTA.

Le CHSCT a une mission de conseil auprès de l’employeur. Il y a co-organisation, notamment dans la gestion des risques, mais pas cogestion.

Sept représentants du personnel y siègent. Ils votent des avis, des préconisations, conseils, mais l’administration est l’employeur et s’en empare ou pas. Mais si elle ne s’en empare pas et qu’il y a ensuite un problème, sa responsabilité sera engagée.

Les CHSCT ont été créés en 1982 ; il a fallu environ trente ans pour que ça arrive dans la fonction publique d’Etat, et encore plus de temps dans la territoriale.

Trois niveaux dans l’Education nationale :

- le CHSCT ministériel

- le CHSCT de proximité académique

- le CHSCT spécial départemental

Ils sont indépendants les uns des autres et il n’y a pas de hiérarchie entre eux. L’administration souhaiterait qu’il y ait une hiérarchisation, mais ce n’est pas le cas.

Le CHSCT s’occupe de tous les personnels : tous les personnels éducation nationale du premier et du second degré.

Les fonctions du CHSCT

Le CHSCT a avant tout une mission de prévention, il doit prévenir les risques. Il participe à l’amélioration des conditions de travail. En théorie, le CHSCT a plein de moyens à sa disposition ; dans les faits, ce n’est pas le cas, les moyens de l’Education nationale lui sont toujours opposés.

En théorie, le CHSCT doit être consulté avant chaque décision d’aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail. Ce n’est pas le cas.

Le décret est paru en 2011 ; les CHSCT sont jeunes, ont actuellement grosso modo deux ans d’ancienneté. Cela demande au CHSCT comme à l’administration d’écrire un nouveau rôle. Il s’agit d’un rôle beaucoup moins frontal qu’en CAPA, etc. ça ne veut pas dire que le CHSCT ne fait pas de syndicalisme, mais il n’en fait pas de la même manière. L’administration n’est absolument pas formée.

Les actions du CHSCT

Le CHSCT **observe et analyse les conditions de travail** et les risques professionnels : hygiène, sécurité, risques psycho-sociaux, exposition à des facteurs de pénibilité, à des facteurs cancérigènes, etc. C’est un champ très large.

Le CHSCT **élabore des propositions ou préconisations** en direction de l’administration. Elles ne vont pas être identiques selon les établissements, car les situations ne sont jamais tout à fait identiques. Demande de formation, d’adaptation du travail au personnel (et non l’inverse), etc.

Le CHSCT devrait être **consulté** sur les conseils sur la sensibilisation des personnels aux risques. En réalité, le CHSCT doit sans cesse rappeler son existence et sa participation sur la question.

Le CHSCT procède à des **visites** dans les établissements.

Le CHSCT **informe** les collègues. Souvent les collègues ne connaissent pas leurs droits.

Fonctionnement du CHSCT

La représentation se fait au prorata des élections professionnelles. Le/la secrétaire a un rôle charnière entre l’administration et les membres du CHSCT.

**Trois réunions institutionnelles** par an ; c’est un minimum. Les PV doivent être consultables par tous les personnels. Lors de ces réunions sont présentés et votés les avis\* à l’employeur, les visites et leurs comptes rendus, le plan de travail, les groupes de travail du CHSCT ; il y est possible aussi d’alerter l’administration en transmettant des dossiers spécifiques.

Les avis votés\* : l’employeur doit répondre par écrit dans un délai de deux mois.

Le CHSCT peut faire des **visites d’établissement**. Les motifs de la visite doivent être donnés. Ces visites sont essentielles. Elles ne peuvent avoir lieu sans l’administration ; ce qui permet de faire sortir l’administration des bureaux et de faire voir les problèmes du métier. Il faut aussi les faire correctement ; les visites doivent être préparées. Le CHSCT rédige un rapport ; dès lors, l’administration devient « sachant » ; elle ne peut plus se dérober. Il est important avant la visite de préparer les personnels, leur expliquer ce qu’est le CHSCT. Les personnels sont touchés par les syndicats, il est plus difficile d’informer les chefs de service. Les visites sont souvent prises pour des inspections à cause de la méconnaissance du CHSCT notamment. Le CHSCT va faire prochainement une visite dans un lycée qui fonctionne très bien ; il ne s’agit pas uniquement de pointer du doigt ce qui ne fonctionne pas, mais aussi de voir et préconiser ce qui fonctionne.

Le CHSCT peut faire des **groupes de travail**, mais ça dépend souvent de l’IA. Il faut négocier. Il faut arriver avec l’administration à faire des groupes de travail qui débouchent sur quelque chose (inutile de faire des réunions à répétition pour fixer par exemple des indicateurs).

Le CHSCT mène des **enquêtes** suite à des accidents de travail ou suicides.

Les registres

**Registre sécurité incendie** : exercices de prévention et document technique amiante (tout le personnel doit y avoir accès, doit pouvoir savoir dans quel milieu il évolue).

**Registre santé-sécurité** : on peut y signaler toute situation comprenant un risque. Il doit s’agir de risques auxquels on est directement confronté ou que l’on observe. On ne peut pas se contenter de voir un-e collègue craquer et ne pas agir. Il faut signaler les choses sans stigmatiser. Il faut alerter l’administration par écrit dans le registre ; elle est alors tenue de nous répondre. Il est parfois nécessaire de signaler des situations. On est plus dans la description de situations et non dans la désignation de personnes.

**Registre danger grave et imminent** :

- **droit d’alerte** : on est face à une situation qui nous met en danger sans qu’il y ait d’éléments objectifs. On décrit des faits, on parle d’une situation, on n’en reste pas au ressenti, et on évoque les effets. Ex : ça m’a choqué, ça va, mais je n’ai pas à vivre ça dans le cadre de mon travail, je souhaite le faire remonter.

- **droit de retrait** : on est face à une situation de danger grave ; on se met en retrait. La personne demande le droit de retrait pour se mettre hors de danger ; elle ne rentre pas chez elle, elle est à la disposition de l’administration. La hiérarchie a 48 heures pour répondre. Il vaut mieux avant appeler un élu CHSCT, ne serait-ce que pour rédiger la fiche et ne pas se retrouver mis en cause ensuite.

Analyser les risques, changer les conditions de travail, réfléchir collectivement

**Analyse des risques** : où se situent les problèmes :

- environnement de travail ?

- problème d’attractivité ?

- formation ?

- travail empêché ?

- travail inutile ?

- conflits de valeurs ?

- exigences de travail ?

- maîtrises émotionnelles ?

**Changer les conditions de travail** : ça doit venir aussi des personnels. Nous devons apprendre à revendiquer pour nous, sans être dans la plainte, ne pas s’arrêter à « ça, ça ne va pas », mais « qu’est-ce qu’on peut faire pour faire avancer les choses ? » Il faut prendre le temps de parler de son travail au travail. Il faut aussi connaître les textes et les personnes ressources. Il faut connaître ses droits :

- en matière de santé : visite avec le médecin de prévention, bilan de santé

- en adaptation du poste de travail

- en termes d’accident de service

- en termes de droits dans et pour son travail : quand, où, comment parler du travail ? On a du temps institutionnel pour ça. On ne doit pas s’arrêter aux réunions d’information syndicale et groupes de paroles MGEN ; on doit dégager du temps sur le temps de formation continue. On fonctionne différemment quand c’est sur du temps institutionnel.

**Réfléchir collectivement, « décortiquer » le travail** : poser tout ce qui pose problème, cinq problématiques ; les poser par écrit ; Puis les classer selon l’immédiateté, l’intensité du danger ; leur origine. Et voir si on met les mêmes choses ou non derrière les mots.

Facteurs, constats de RPS

**Risques identifiés :**

- travail en zone d’éducation prioritaire

- problématiques de management

- incidents plus ou moins graves, plus ou moins récurrents

- gestion d’une instabilité (demandes d’adaptation à des changements dans le travail, la carrière (réformes…)

- des conditions de travail dégradées (remplacements, etc.)

**Des constats structurels ayant pour conséquences de nettes augmentations :**

- des temps partiels sur autorisation

- des congés maladies

- des demandes de priorités médicales

- des demandes de postes adaptés

Le DUER

Peut servir pour faire un inventaire des risques, mais ça ne suffit pas si ce n’est qu’un catalogue des risques.

Un témoignage du CHS dans le privé il y a une quinzaine d’années : les mêmes soucis pour obtenir quelque chose de l’entreprise, des relations toujours conflictuelles avec la direction ; seuls les syndiqués faisaient appel au CHSCT celui-ci étant considéré comme l’outil des syndicats ; les visites d’ateliers ou de services étaient vécues comme des inspections…