

**Compte rendu du stage "souffrance et malaise du et au travail",
organisé par le SNUIPP à Grenoble les 18 et 19 octobre 2016.**

Intervention de Dominique Cau-Bareille, ergonomiste, chercheuse au laboratoire Education, culture et politiques à Lyon 2, chercheuse au CREAPT à Paris (travaille sur le vieillissement de la population au travail).

L'ergonomie analyse le travail réel, cherche à comprendre les interactions entre les hommes et les autres composantes du système. Comprendre, pour transformer la situation de travail.

C'est une approche systémique du travail qui n'individualise pas les problèmes mais les collectivise. La santé au travail est une construction collective, ce n'est pas l'affaire d'un individu. Les suicides et les décompensations au travail ne sont que la partie émergée de l'iceberg.

Il y a **souffrance** au travail parce qu'il y a eu **plaisir**. Une personne en souffrance est une personne très investie dans son travail, dans un métier qu'elle aime.

La question pourrait être alors: comment tenir ses valeurs éthiques dans un système qui impose un cadre qui entre en **dissonance** avec ces valeurs ?

La reconquête du plaisir passe par le collectif, la mise en projet, des formes de résistance.

Concepts de tâche et d'activité.

Tâche: ce qui est prescrit, les consignes, liée au bâtiment, au matériel, aux exigences, moyens, procédures, environnement...

Activité: le réel qui s'éloigne du prescrit, lié à la pratique, l'expérience, l'ancienneté...

les salariés font face à l'autrement que prévu, à l'aléa, et vont devoir se débrouiller.

L'écart à la règle est la condition pour que "ça marche" (Girin et Grosjean).

C'est à partir de l'intelligence qui se joue dans l'activité réelle qu'on peut faire progresser la prescription.

Buts et mobiles.

Si les buts fixés par les prescripteurs (l'employeur) vont dans le même sens que les mobiles personnels des salariés, les dissonances internes sont limitées.

Par contre, si les buts et les mobiles sont opposés, la souffrance au travail apparaît. Plus cette dissonance est individuelle, plus il y a souffrance.

Il peut donc y avoir un conflit de logique entre le prescripteur et le salarié. Et cela pose la question du sens du travail.

Ce qui fait mal, c'est l'absence de débat sur la prescription. "La souffrance au travail est l'intériorisation de débats qui n'ont pas pu avoir lieu dans l'institution" (Daniellou). Or, qui dit débat dit collectif.

Ce qui peut faire souffrance dans l'enseignement:

- ✓ le rythme des réformes,

Compte rendu rédigé par Jean-Denis Moulin, rééducateur à La Tour du Pin, 20/10/16.

- ✓ les exigences d'évaluation,
- ✓ les exigences de travail transversal,
- ✓ les exigences d'intégration d'élèves,
- ✓ l'individualisation du suivi des élèves,
- ✓

et qui ont pour **conséquence**:

- ✓ charge de travail de plus en plus lourde,
- ✓ contamination de la sphère privée,
- ✓ marge de manoeuvre qui se restreint,
- ✓ augmentation des dissonances éthiques et cognitives,
- ✓ défiance vis à vis de l'institution,
- ✓ ressenti d'isolement, de manque de soutien, dans un univers professionnel où l'on débat peu du fond,
- ✓ tensions, stress,
- ✓ problèmes de santé, trouble somatiques,
- ✓ ...

d'où l'obligation de faire des compromis qui peuvent tendre vers la compromission, ce qui n'est pas satisfaisant, peut engendrer de la colère (externalisation du ressenti) et donner la parole au corps (fatigue chronique...).

Cela crée une usure organisationnelle: on s'use à toujours vouloir s'adapter.

Le sentiment d'activité empêchée est source de frustration et de colère.

Alors: les gens "**bidouillent**" (mot à prendre dans un sens noble) dans l'intimité du travail, ils composent. C'est l'activité invisible, dissimulée qui permet de tenir les valeurs. Les prescriptions sont reproblématisées par les acteurs (Lantheaume) qui sont aux prises avec des dilemmes qui sont des dilemmes d'ordre éthique.

L'expérience professionnelle ne semble pas nécessairement une ressource suffisante pour faire face aux exigences qui se multiplient. Et cela affecte le sentiment d'efficacité personnel (Bandura).

Il y a un problème de présentisme au travail. Des gens ne vont pas bien et sont quand même au travail.

Résistances:

- ✓ inertie,
- ✓ aménagement des consignes,
- ✓ non mise en place de la prescription sans le dire,
- ✓ non mise en place de la prescription en le disant à la hiérarchie,

Désengagement:

- ✓ arrêt maladie (mais quand on revient, la situation n'a pas changé. Il ne permet pas de questionner les déterminants qui ont amené à l'arrêt),
- ✓ temps partiel,
- ✓ retraite précoce,

✓ changement de métier (plus facile avant 50 ans...).

Mais: on ne peut pas bidouiller pendant 30 ans, ça use, c'est facteur de fatigue importante, d'atteinte à la santé ("workaholisme", terme préféré à celui de "burn out").

D'autre part, la transmission aux jeunes des "bidouilles" ne change rien aux déterminants de la souffrance (la prescription).

Retrouver du pouvoir d'agir nécessite de réfléchir collectivement aux problèmes que posent les prescriptions ou les organisations, et ceci de manière régulière. Cela peut déboucher sur l'élaboration de stratégies collectives.

Equipe: ensemble d'individus qui se parlent ou pas.

Travail collectif: personnes ayant plaisir à travailler ensemble.

Collectif de travail: personnes ayant l'expérience de travailler ensemble, longtemps, et pouvant se synchroniser et développer des compétences collectives.

On n'a plus le temps de penser le travail, on est toujours dans l'urgence. Quel espace peut on se donner pour discuter des prescriptions et de la manière d'y répondre ?

Il y a une invisibilité des formes de pénibilité du travail enseignant. Des lois de 2010 et 2014 mettent en place le compte personnel de la pénibilité (C3P). C'est de la compensation plus que de la prévention, et elles ciblent essentiellement les atteintes physiques et les métiers masculins.

Pénibilités: "difficultés qu'on ne peut plus maîtriser, qu'on doit affronter, dans une réelle solitude, sans soutien de collectifs de travail, et qui blessent les agents dans leur identité professionnelle et personnelle, dans leur image de soi" (Linhart).

Un travail pénible est un travail auquel on ne peut donner sens, avec des difficultés qui apparaissent étrangères au métier.

"La pénibilité vient du sentiment d'injustice et de gâchis, adossé à celui d'impuissance. C'est l'empêchement que l'on peut qualifier de pénible" (Linhart).

Outils institutionnels à notre disposition pour combattre malaise et souffrance au travail.

C'est l'employeur qui est garant de notre santé au travail. La question de la santé au travail est une question récente (7-8 ans). Elle coïncide avec l'arrivée des méthodes de management du privé (pilotage, compétences, DRH...). C'est aussi moins tabou: on ose en parler.

L'institution la reconnaît mais la renvoie à un problème individuel. Il faut donc que NOTRE problème devienne LEUR problème, et opposer les "conditions de travail" à l'idée de "personnes fragiles". Tout ce qui se joue dans le collectif est créateur de droit.

Si on est en situation de souffrance au travail, **ne jamais rester seul(e).**

Quelques leviers:

- ✓ Syndicat.
- ✓ Médecin de prévention, AS: exiger un RDV par écrit. Aller voir d'abord un médecin généraliste et faire constater que notre état est lié au travail (surcharge de travail). Celui-ci peut prescrire un arrêt pour accident de travail.
- ✓ Commission de réforme: elle peut émettre un avis "d'imputabilité au service". La dasen n'est pas obligée de suivre, il reste alors le recours au TA.
- ✓ Médiateur du Rectorat.
- ✓ Autonome.
- ✓ MGEN (le "4", lieu de parole).
- ✓ Rencontrer l'IEN et se faire accompagner par un représentant syndical.
- ✓ Conseillère mobilité carrière: la contacter via la boîte mail professionnelle.
- ✓ Défenseur des droits.
- ✓ Congé formation.
- ✓ Des textes existent, il faut les utiliser et qu'ils soient mis en oeuvre:
 - ✓ **"la protection fonctionnelle"**: concerne les atteintes à la fonction qu'on peut subir (insulte, coups... reçus en tant qu'enseignant et non de personne). On peut demander la protection fonctionnelle, due à tout fonctionnaire. En rester à la description des faits, sans affects ni jugements.
 - ✓ **Fiche SST** (santé, sécurité au travail, on trouve cette fiche sur le site du Rectorat), à faire remonter via l'IEN, à transmettre aux délégués du personnel et au secrétaire départemental du CHSCT. Cette fiche sera étudiée au **CHSCT** (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail), les situations sont exposées et l'administration doit rendre compte des moyens mis en oeuvre. On peut y consigner tout ce qui impacte négativement les conditions de travail, en vue d'une amélioration.

A réception de cette fiche, l'IEN a la responsabilité de rechercher rapidement les "mesures conservatoires" optimales, qui doivent faire diminuer le niveau de risque, voire le supprimer, tout en empêchant l'exposition des personnes.